Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 89 del 15 Aprile 2000 - Serie generale

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

PARTE PRIMA — **Roma - Sabato, 15 aprile 2000** — SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

N. 61

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia nel periodo 16 dicembre 1999-15 marzo 2000 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica.

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia nel periodo 16 dicembre 1999-15 marzo 2000 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica

(Pubblicazione disposta ai sensi dell'art. 4 della legge n. 839 dell'11 dicembre 1984)

Vengono qui riprodotti i testi originali degli accordi entrati in vigore per l'Italia nel periodo 16 dicembre 1999-15 marzo 2000 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica ai sensi dell'art. 80 della Costituzione o al decreto del Presidente della Repubblica di esecuzione, pervenuti al Ministero degli affari esteri entro il 15 marzo 2000.

L'elenco di detti accordi risulta dalla tabella n. 1.

In tale tabella sono indicati anche gli accordi entrati in vigore precedentemente al 15 dicembre 1999, i cui testi originali non erano in possesso del Ministero degli affari esteri in tale data.

Eventuali altri accordi entrati in vigore nel periodo 16 dicembre-15 marzo 2000 i cui testi non sono ancora pervenuti al Ministero degli affari esteri saranno pubblicati nel prossimo supplemento trimestrale alla *Gazzetta Ufficiale* datato 15 luglio 2000.

Quando tra i testi facenti fede non è contenuto un testo in lingua italiana, si è pubblicato sia il testo in lingua straniera facente fede, sia il testo in lingua italiana se esistente come testo ufficiale. In mancanza del quale si è pubblicata una traduzione non ufficiale in lingua italiana del testo facente fede.

Per comodità di consultazione è stata altresì predisposta la tabella n. 2 nella quale sono indicati gli Atti internazionali soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica entrati in vigore per l'Italia recentemente, per i quali non si riproduce il testo, essendo lo stesso già stato pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* (di cui si riportano, per ciascun accordo, gli estremi).

TABELLA N. 1

ATTI INTERNAZIONALI ENTRATI IN VIGORE PER L'ITALIA NEL PERIODO 16 DICEMBRE 1999-15 MARZO 2000 NON SOGGETTI A LEGGE DI AUTORIZZAZIONE ALLA RATIFICA

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore	Pagina
820.		
5-7 maggio 1997, Tirana/Roma		
Scambio di lettere costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica d'Albania nel settore della ricostruzione e riorganizzazione delle strutture dell'ordine pubblico albanesi.	7 maggio 1997	7
821.		
17 settembre 1997, Roma		
Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'interno della Repubblica italiana ed il Ministero dell'interno della Repubblica d'Albania concernente la consulenza e l'assistenza finalizzate alla riorganizzazione delle forze di polizia albanesi.	29 aprile 1998	15
822.		
15 dicembre 1997, Vienna		
Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo Federale della Repubblica d'Austria sulla cooperazione di polizia.	1º marzo 2000	23
823.		
11 marzo 1998, L'Avana		
Accordo di cooperazione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Cuba nella lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e reati connessi.	12 gennaio 2000	35
824.		
12 agosto 1998, Pechino		
Memorandum of Understanding tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica popolare di Cina relativo al progetto di emergenza e pronto soccorso presso l'ospedale pediatrico di Pechino e l'ospedale centrale di Taiyuan, con tre allegati.	21 maggio 1999	49
825.		
28 giugno 1999, Libreville		
Dichiarazione congiunta sulla collaborazione culturale, scientifica e tecnica fra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica gabonese.	28 giugno 1999	153

Segue: Tabella n. 1

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore	Pagina
826.		
27 ottobre 1999, Roma Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo degli Stati Uniti d'America per la promozione della sicurezza aerea.	27 ottobre 1999	157
827.		
20 novembre 1999, Gibuti Protocollo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Gibuti sul programma «Ospedale di Balbalà e servizi sanitari di base».	20 novembre 1999	165
828.		
30 settembre/1° dicembre 1999, New York-Roma Scambio di lettere tra UNICEF, Governo della Repubblica italiana, e Governo della Rupubblica di Eritrea sul programma: reintegrazione sociale e protezione dei fanciulli svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo.	1° dicembre 1999	173
829.		
4 gennaio 2000, Roma Scambio di Lettere costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica popolare democratica di Corea per lo stabilimento delle relazioni diplomatiche tra i due Paesi.	4 gennaio 2000	203

TABELLA N. 2

ATTI INTERNAZIONALI SOGGETTI A LEGGE DI AUTORIZZAZIONE ALLA RATIFICA O APPROVATI CON DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA RECENTEMENTE ENTRATI IN VIGORE

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore
Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e le Nazioni Unite per l'esecuzione delle sentenze del Tribunale penale internazionale per l'ex Jugoslavia, (L'Aja, 6 febbraio 1997) *(Vedi legge 7 giugno 1999, n. 207 pubblicata nella* G.U. *n. 151 del 30 giugno 1999).*	27 agosto 1999
Accordo sulla cooperazione nei settori della cultura, dell'educazione, della scienza e della tecnologia tra Italia ed Estonia (Tallin, 22 maggio 1997) *(Vedi legge 27 maggio 1999, n. 189 pubblicata nella* G.U. *n. 145 del 23 giugno 1999).*	1º marzo 2000 *G.U.* n. 292 del 14 dicembre 1999
Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Segretariato della Convenzione delle Nazioni Unite per combattere la desertificazione, fatta a Parigi il 14 ottobre 1994, e la FAO, per lo svolgimento della prima Sessione della Conferenza delle Parti alla medesima Convenzione, con allegati, (Roma 30 giugno 1997) *(Vedi legge 26 marzo 1999, n. 107 pubblicata nella* G.U. *n. 94 del 23 aprile 1999).*	14 settembre 1999
Accordo tra Italia e Slovenia sulla cooperazione scientifica e tecnologica (Lubiana 4 febbraio 1998) *(Vedi legge 7 giugno 1999, n. 203 pubblicata nella* G.U. *n. 149 del 28 giugno 1999).*	22 settembre 1999 *G.U.* n. 263 del 28 giugno 1999

820.

Tirana/Roma, 5-7 maggio 1997

Scambio di lettere costituente Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica d'Albania nel settore della ricostruzione e riorganizzazione delle strutture dell'ordine pubblico albanesi

(Entrata in vigore: 7 maggio 1997)

REPUBLIKA E SHQIPERISE
KESHILLI I MINISTRAVE

Kryetari

Tirane, 5 Maj, 1997

Zoti President i Keshillit te Ministrave,

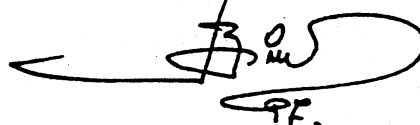
Ju falenderoj per letren tuaj te dates 3 Maj dhe duke ndjere preokupimin personal per kapercimin e veshtiresive qe po kalojme, ju drejtohem per sa me poshte:

I referohem kerkeses se Qeverise shqiptare, qe ju drejtohet prej kohesh e konfirmuar me letren time te 2 Majit, per asistence ne sektorin e rindertimit dhe te riorganizimit te strukturave te rendit publik ne fushen e formimit dhe te stervitjes te forcave shqiptare te rendit.

Kjo kerkese eshte bere objekt thellimi e saktesimi lidhur me takimin e koheve te fundit ne Rome 21-22 Prillin e kaluar neprmjet delegacioneve te Ministrive te Brendeshme te drejtuara nga Ministrat perkates.

Nje bashkepunim i tille perfshin venien ne dispozicion te njesive italiane te afta per te asistuar ne planin operativ dhe hetues te forcave shqiptare te rendit. Ne fazen e pare kjo asistence do t'i jape prioritet strukturave te policise territoriale duke ju referuar ne menyre te vecante atyre te ndodhura ne zonat ku prania e Forces Shumekombeshe te Mbrojtjes eshte me e madhe. Ne kete aspekt Qeveria italiane te jape konsulence dhe ndihme materiale per venien ne funksionim te strukturave operative.

Per t'i bere sa me efikase veprimet per parandalimin, kundershtimin dhe eliminimin e aktiviteteve kriminale, ne veçanti ato te tipi mafioz dhe te flukseve te tyre ndermjet dy vendeve tona, Qeveria italiane mund te vere ne levizje bashkepunimin me te gjere ndermjet te gjitha forcave italiane dhe shqiptare te rendit duke perfshire ketu edhe Kapitenerite e porteve.

Duke pare se Qeveria shqiptare eshte dakort, bashkepunimi i mesiperm mund te ushtrohet brenda 48 oreve dhe per nje faze te pare prej 90 ditesh, me te drejten per t'u shtyre sipas nje marreveshjeje dypaleshe.

Autoritetet kompetente te te dy vendeve do te percaktojne, sa me shpejt qe te jete e mundur, me nje protokoll te posacem, te gjitha fushat e metejshme ne te cilat do te mund te konkretizohet ky bashkepunim.

Do t'ju jem mirenjohes, Zoti President i Keshillit te Ministrave, nese do te shprehni hapur miratimin e Qeverise italiane per sa u tha me lart.

Ju lutem te pranoni ndjenjat e konsiderates sime me te larte.

Miqesisht,

BASHKIM FINO

SHKELQESISE SE TIJ,
ZOTIT ROMANO PRODI
PRESIDENT I KESHILLIT TE MINISTRAVE
TE REPUBLIKES ITALIANE

ROME

TRADUZIONE NON UFFICIALE

Tirana, 5 maggio 1997

Signor Presidente del Consiglio,

La ringrazio della Sua lettera del 3 maggio scorso e con grande preoccupazione personale, dovuta alle difficoltà che stiamo attraversando, mi rivolgo a Lei per quanto segue:

Mi riferisco alla richiesta del Governo albanese, da tempo rivoltaLe e confermata nella mia lettera del 2 maggio scorso, di assistenza nel settore della ricostruzione e riorganizzazione delle strutture dell'ordine pubblico nel campo della formazione ed addestramento alle forze dell'ordine albanesi.

Questa richiesta ha già formato oggetto di approfondimenti e specificazioni in occasione del recente incontro a Roma, il 21 e 22 aprile scorsi, tra delegazioni dei due Ministeri dell'Interno presiedute dai rispettivi Ministri.

Tale collaborazione comprende la messa a disposizione di unità italiane capaci di assistere sul piano operativo ed investigativo le forze dell'ordine albanesi. In una prima fase tale assistenza si rivolgerà in via prioritaria alle strutture di polizia territoriali con particolare riferimento a quelle situate nelle zone dove maggiore è la presenza della Forza Multinazionale di Protezione. In tal senso il Governo italiano è disposto a fornire la consulenza e l'aiuto materiale per la messa in funzione di strutture operative.

Allo scopo di rendere più efficace l'azione di prevenzione, contrasto e repressione delle attività criminali, in particolare quelle di tipo mafioso, e dei loro flussi tra i due Paesi, il Governo italiano può promuovere la più ampia cooperazione fra tutte le forze dell'ordine italiane ed albanesi ivi comprese le Capitanerie di Porto.

Visto che il Governo albanese è d'accordo, la collaborazione in alto indicata potrà esplicarsi entro 48 ore e per un iniziale periodo di novanta giorni, prorogabile di comune intesa.

Le competenti Autorità dei due Paesi stabiliranno con un apposito protocollo il più presto possibile tutti gli ulteriori ambiti nei quali potrà concretizzarsi questa collaborazione.

Le sarò grato, Signor Presidente del Consiglio, se vorrà espressamente manifestare il consenso del Governo italiano su quanto precede.

La prego di voler accettare i sensi della mia più alta considerazione.

Amichevolmente,

Bashkim Fino

S.E. Romano Prodi
Presidente del Consiglio dei Ministri
della Repubblica Italiana
Roma

UCD/514
Roma, 7 MAG. 1997

Signor Primo Ministro,

faccio riferimento alla Sua lettera del 5 maggio 1997 che qui di seguito trascrivo:

"Mi riferisco alla richiesta del Governo albanese, da tempo rivoltaLe e confermata nella mia lettera del 2 maggio scorso, di assistenza nel settore della ricostruzione e riorganizzazione delle strutture dell'ordine pubblico nel campo della formazione ed addestramento alle forze dell'ordine albanesi.

Questa richiesta ha già formato oggetto di approfondimenti e specificazioni in occasione del recente incontro a Roma, il 21 e 22 aprile scorsi, tra delegazioni dei due Ministeri dell'Interno presiedute dai rispettivi Ministri.

Tale collaborazione comprende la messa a disposizione di unità italiane capaci di assistere sul piano operativo ed investigativo le forze dell'ordine albanesi. In una prima fase tale assistenza si rivolgerà in via prioritaria alle strutture di polizia territoriali con particolare riferimento a quelle situate nelle zone dove maggiore è la presenza della Forza Multinazionale di Protezione. In tal senso il Governo italiano è disposto a fornire la consulenza e l'aiuto materiale per la messa in funzione di strutture operative.

S.E. Bashkim Fino
Primo Ministro
della Repubblica di Albania
TIRANA

Allo scopo di rendere più efficace l'azione di prevenzione, contrasto e repressione delle attività criminali, in particolare quelle di tipo mafioso, e dei loro flussi tra i due Paesi, il Governo italiano può promuovere la più ampia cooperazione fra tutte le forze dell'ordine italiane ed albanesi ivi comprese le Capitanerie di Porto.

Visto che il Governo albanese è d'accordo, la collaborazione in alto indicata potrà esplicarsi entro 48 ore e per un iniziale periodo di novanta giorni, prorogabile di comune intesa.

Le competenti Autorità dei due Paesi stabiliranno con un apposito protocollo il più presto possibile tutti gli ulteriori ambiti nei quali potrà concretizzarsi questa collaborazione.

Le sarò grato, Signor Presidente del Consiglio, se vorrà espressamente manifestare il consenso del Governo italiano su quanto precede."

Su quanto precede, Le manifesto il formale consenso del Governo italiano.

La prego di accogliere gli atti della mia più alta considerazione.

Romano Prodi

821.

Roma, 17 settembre 1997

Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'interno della Repubblica Italiana ed il Ministero dell'interno della Repubblica d'Albania concernente la consulenza e l'assistenza finalizzate alla riorganizzazione delle forze di polizia albanesi

(Entrata in vigore: 29 aprile 1998)

PROTOCOLLO D'INTESA TRA IL MINISTERO DELL'INTERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA ED IL MINISTERO DELL'INTERNO DELLA REPUBBLICA DI ALBANIA CONCERNENTE LA CONSULENZA E L'ASSISTENZA FINALIZZATE ALLA RIORGANIZZAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA ALBANESI

Tenuto conto dell'Accordo in vigore tra il Ministero dell'Interno della Repubblica Italiana ed il Ministero dell'Ordine Pubblico della Repubblica di Albania in materia di lotta contro il traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e contro la criminalità organizzata, firmato a Tirana il 24 agosto 1991;

Valutato il Protocollo aggiuntivo, firmato a Tirana il 24 agosto 1991 dal Ministro dell'Interno della Repubblica Italiana e dal Ministro dell'Ordine Pubblico della Repubblica di Albania, ad integrazione del precedente Accordo;

Preso atto del Processo verbale della prima riunione del Comitato bilaterale italo-albanese previsto dall'Accordo del 24 agosto 1991, svoltasi a Tirana il 9 dicembre 1996;

Considerato quanto previsto nello scambio di lettere del 5 e 7 maggio 1997 tra il Presidente del Consiglio dei Ministri della Repubblica Italiana ed il Primo Ministro della Repubblica di Albania in materia di riorganizzazione e assistenza delle Forze di polizia albanesi;

Viste le conclusioni della Conferenza internazionale sull'Albania, tenutasi a Roma il 31 luglio 1997;

Il Ministro dell'Interno della Repubblica Italiana ed il Ministro dell'Interno della Repubblica di Albania, qui di seguito denominate Parti, hanno convenuto quanto segue:

ARTICOLO 1

Le Parti hanno ribadito la necessità della collaborazione in materia di polizia con la previsione di un progetto di consulenza, assistenza ed addestramento a favore delle Forze di polizia albanesi.

ARTICOLO 2

La Parte italiana si impegna ad affiancare i vertici delle competenti Amministrazioni albanesi con esperti delle Forze di polizia nazionali (Polizia di Stato, Carabinieri e Guardia di Finanza), ai fini della riorganizzazione delle strutture di polizia albanesi e dell'impiego delle risorse in termini di uomini e mezzi sul territorio.

ARTICOLO 3

La Missione italiana per la consulenza, l'assistenza e l'addestramento delle Forze di polizia albanesi, di seguito chiamata Missione, è composta da un "Nucleo centrale", da "Nuclei territoriali" e da un "Nucleo di frontiera marittima".

La composizione quantitativa e qualitativa del personale della Missione potrà variare d'intesa tra le Parti in funzione delle esigenze di consulenza, assistenza e addestramento a favore delle Forze di polizia albanesi.

Per l'assolvimento dei propri compiti, la Missione sarà dotata di mezzi e di equipaggiamento propri delle Forze di polizia che ne fanno parte.

ARTICOLO 4

Le aree territoriali di intervento riguardano inizialmente le province di Tirana e Durazzo, nonchè di Valona sulla base delle valutazioni tecniche e di sicurezza effettuate dalle due Parti. Le attività di ausilio potranno estendersi, con le stesse procedure di valutazione, ad altre province.

ARTICOLO 5

L'intesa tra le Parti si prefigge il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- miglioramento delle comunicazioni attraverso la realizzazione di sale operative raccordate con unità mobili sul territorio a mezzo di apparecchiature tecniche fornite dal Ministero dell'Interno della Repubblica Italiana;

. predisposizione e verifica dei piani di controllo del territorio, con l'impiego anche di autovetture parimenti fornite dal Ministero dell'Interno della Repubblica Italiana per i servizi di prevenzione e repressione dei reati, con il relativo addestramento del personale addetto;

. consulenza per la migliore organizzazione interna delle strutture di polizia;

. sviluppo delle attività finalizzate alla riorganizzazione della polizia di frontiera ed al controllo del confine marittimo;

. formazione del personale sulle tecniche e procedure operative ed investigative di polizia, attraverso anche la partecipazione della Polizia albanese ai corsi regolari svolti dalle Forze di polizia italiane.

ARTICOLO 6

I componenti del "Nucleo centrale" italiano si stabiliranno a Tirana dove manterranno contatti con le competenti Autorità centrali albanesi e cureranno gli adempimenti relativi al concreto impiego dei "Nuclei territoriali" e del "Nucleo di frontiera marittima".

ARTICOLO 7

I "Nuclei territoriali" che opereranno nelle aree definite ai sensi dell'articolo 4, affiancheranno il personale operante in seno alla Direzione Centrale della Polizia di Tirana ed alle strutture di polizia dipendenti, escludendo qualsiasi coinvolgimento diretto degli operatori italiani nelle attività operative svolte dalla Polizia albanese.

ARTICOLO 8

Il "Nucleo di frontiera marittima" si insedierà nel porto di Durazzo e svolgerà l'attività di consulenza, assistenza ed addestramento con l'ausilio anche di proprie motovedette, nel rispetto delle norme di diritto internazionale.

La Parte albanese si impegna ad informare l'armatoria pubblica e privata di bandiera circa la presenza di mezzi navali della Missione in acque territoriali.

La Parte italiana provvederà, per conto del Governo albanese, alla redazione di apposito "Avviso" al fine di informare le marinerie mercantili di Paesi terzi circa la presenza di mezzi navali della Missione in acque territoriali albanesi.

ARTICOLO 9

La Missione svolgerà le sue funzioni in stretto contatto con la Delegazione Diplomatica Speciale italiana in Albania.

ARTICOLO 10

Per il migliore svolgimento delle sue funzioni, la Missione manterrà, anche d'intesa con la Parte albanese, gli opportuni contatti con i responsabili degli Organismi nazionali impegnati in altre forme di assistenza, nonchè di quelli internazionali operanti in Albania, in particolare l'Elemento Multinazionale di Assistenza alla Polizia dell'Unione Europea Occidentale/M.A.P.E. e la Missione di Assistenza Doganale delle Comunità Europee/E.C.C.A..

ARTICOLO 11

Il personale della Missione, che rimane soggetto alle normative di stato proprie dell'Amministrazione di appartenenza, opererà indossando l'uniforme della medesima ed avrà in dotazione l'armamento individuale.

Le motovedette sono equipaggiate con il previsto armamento di bordo.

Sono fatti salvi gli irrinunciabili diritti di autodifesa e gli even-

tuali casi di ricorso all'uso delle armi al solo scopo di avvertimento.

ARTICOLO 12

Alla Missione italiana sarà consentito di mostrare la bandiera nazionale nelle forme previste sulle uniformi e sui mezzi.

ARTICOLO 13

Il Governo albanese si impegna a mettere a disposizione della Missione italiana, in maniera del tutto gratuita, strutture, beni e servizi, incluso quello sanitario, necessari per il suo funzionamento.

Il Governo albanese si impegna, altresì, a fornire la necessaria protezione alla Missione e, se del caso, a consentire l'utilizzazione di eventuali contingenti militari internazionali presenti nel Paese.

Il Governo italiano provvederà alla retribuzione ed agli oneri per il personale della Missione.

ARTICOLO 14

Il Ministero dell'Interno della Repubblica Italiana provvederà alla fornitura gratuita al Ministero dell'Interno della Repubblica di Albania di:

. 30 automezzi idonei all'effettuazione dei servizi di controllo del territorio e 2 autovetture blindate;

. 20 apparati radio fissi, 30 veicolari e 30 portatili UHF per assicurare migliori comunicazioni tra gli uffici ed il personale operante;

. 33 personal computer;

. 200 letti e relativi effetti di casermaggio.

La distribuzione dei citati beni sarà effettuata dal "Nucleo Centrale", di concerto con le Autorità albanesi secondo le esigenze di volta in volta individuate.

Saranno altresì valutate dalle Parti le modalità di completamento dei lavori relativi alla conclusione del progetto non terminato della rete di comunicazione in ponte radio tra Tirana e varie località ed al suo ampliamento, già finanziata dal Ministero dell'Interno della Repubblica Italiana, con l'impegno diretto di ambedue le Parti.

ARTICOLO 15

Le Autorità albanesi agevoleranno con ogni mezzo opportuno lo svolgi-

mento delle attività della Missione italiana, garantendo libertà di movimento al personale, unitamente ai propri veicoli, natanti ed equipaggiamento.

E' riconosciuto alla Parte italiana il diritto di importare ed esportare, in esenzione da dazi ed altre restrizioni, qualsiasi equipaggiamento, fornitura, attrezzatura o altro bene per l'uso esclusivo ed ufficiale della Missione stessa.

La Missione potrà utilizzare aeroporti e servizi aeroportuali connessi, strade, porti e relative strutture senza pagare dazi, tasse o imposte.

ARTICOLO 16

I veicoli e i natanti usati dalla Missione non saranno soggetti ai requisiti di registrazione e di licenza albanesi, né all'assicurazione commerciale.

Le Autorità albanesi dovranno accettare, altresì, come valide, senza pagamento di tasse o diritti, le patenti di guida o altre licenze, abilitazioni o permessi e assicurazioni, rilasciati dalle Autorità italiane.

ARTICOLO 17

Il personale della Missione si asterrà da qualsiasi azione o attività incompatibile con il mandato così come delineato nel presente Protocollo.

ARTICOLO 18

Fatto salvo quanto già previsto dal presente Protocollo d'Intesa, per qualsiasi questione concernente lo status, i privilegi e le immunità del personale della Missione, nonchè dei beni e delle proprietà della Missione stessa, i termini d'impiego e le condizioni di servizio, le facilitazioni di comunicazione e valutarie, i reclami, i procedimenti legali, la soluzione delle controversie e quant'altro connesso con la presenza e l'attività della Missione in Albania, si applicherà, mutatis mutandis, quanto disposto dal Memorandum of Understanding "BEARING ON THE STATUS OF THE WEU MULTINATIONAL ADVISORY POLICE ELEMENT TO ALBANIA (MAPE)" tra il Governo dell'Albania e l'Unione Europea Occidentale, sottoscritto a Tirana in data 24 giugno 1997.

ARTICOLO 19

La Missione è autorizzata a costituire una propria rete di comunicazione e le autorità albanesi forniranno al Capo della Missione l'eventuale supporto per le esigenze delle relative strutture.

ARTICOLO 20

Le controversie relative alla interpretazione o all'applicazione del presente Protocollo, che non possano essere risolte mediante negoziati diretti, dovranno, salvo accordi diversi, essere risolte esclusivamente tramite i canali diplomatici delle due Parti.

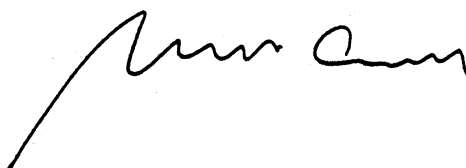
ARTICOLO 21

La missione ha una durata di centottanta giorni.

Le Parti esamineranno la possibilità di un'ulteriore estensione della missione in relazione all'andamento dei processi di attuazione del presente Protocollo.

ARTICOLO 22

Il presente Protocollo entrerà in vigore alla data di ricezione della seconda delle due notifiche con le quali le Parti si saranno comunicate l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne.

Ciascuna Parte del presente Protocollo può proporre emendamenti alle disposizioni in esso contenute. Tali emendamenti entreranno in vigore quando verranno accettati per iscritto dalle Parti.

In fede di che i sottoscritti Rappresentanti, debitamente autorizzati dai rispettivi Governi, hanno firmato il presente Protocollo.

Fatto a Roma, il 17 settembre 1997 in due originali, ciascuno nelle lingue italiana ed albanese, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

Per il Governo della Repubblica Italiana
Giorgio Napolitano

Per il Governo della Repubblica di Albania

822.

Roma, 15 dicembre 1997

Accordo fra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo Federale della Repubblica d'Austria sulla cooperazione di polizia

(Entrata in vigore: 1º marzo 2000)

Accordo fra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo Federale della Repubblica d'Austria sulla cooperazione di polizia

IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
ED
IL GOVERNO FEDERALE DELLA REPUBBLICA D'AUSTRIA,

- consapevoli dei rapporti amichevoli fra i due Paesi;

- a conferma della loro volontà di rafforzare la cooperazione di polizia, in particolare in prossimità della frontiera comune, allo scopo di salvaguardare l'ordine pubblico e la sicurezza nazionale e per combattere efficacemente la criminalità;

- nello spirito del processo d'integrazione europea;

- in attuazione dell'Accordo di Schengen del 14 giugno 1985 e della Convenzione del 19 giugno 1990 di applicazione di detto Accordo, in particolare il Titolo III Polizia e Sicurezza, Capitolo I Cooperazione di Polizia, articoli 39 e seguenti, ai quali hanno aderito l'Italia e l'Austria;

- nel richiamare l'Accordo tra l'Italia e l'Austria per la collaborazione nella lotta contro il terrorismo internazionale, la criminalità organizzata internazionale ed il traffico illegale di stupefacenti, firmato a Vienna il 12.11.1986;

HANNO CONVENUTO QUANTO SEGUE:

TITOLO I

Cooperazione di polizia in generale

Art. 1 Cooperazione di polizia

Con il presente Accordo le Parti contraenti si impegnano ad adottare tutte le misure al fine di intensificare la cooperazione tra le Forze di polizia nel settore della prevenzione e della repressione dei reati.

Art. 2 Organi centrali

Gli Organi centrali competenti in materia di cooperazione di polizia sono:

a) per la Repubblica Italiana:
   - Ministero dell'Interno
     Dipartimento della Pubblica Sicurezza

b) per la Repubblica d'Austria:
   Ministero Federale dell'Interno
   Direzione Generale per la Pubblica Sicurezza

Art. 3 Competenze degli Organi centrali

Ai fini della salvaguardia dell'ordine pubblico e della sicurezza nazionale, nonchè per la prevenzione e la repressione dei reati, gli Organi centrali, nel rispetto delle disposizioni nazionali e fermo restando quanto già stabilito dagli accordi internazionali in vigore per le Parti contraenti, collaborano direttamente tra loro, prestandosi reciproca assistenza e procedendo allo scambio di tutte le notizie e le informazioni ritenute utili.

Art. 4 Protezione dei dati

Lo scambio di dati ed informazioni previsto dal presente Accordo potrà aver luogo solo in conformità con le rispettive legislazioni nazionali e con le norme di diritto internazionale vigenti in materia.

Art. 5 Funzionari di collegamento

1) Ciascuna Parte contraente può distaccare, a tempo determinato o indeterminato, presso gli Organi centrali dell'altra Parte contraente, uno o più Funzionari di collegamento.

2) I Funzionari di collegamento sono chiamati a svolgere attività informativa e di consultazione. Essi, in particolare, hanno il compito di:

   a) promuovere lo scambio di informazioni ai fini della prevenzione e repressione dei reati;

   b) collaborare nell'esecuzione di richieste di assistenza fra le autorità di polizia;

   c) prestare la propria assistenza in relazione alle attività di organi di sorveglianza delle frontiere esterne.

3) I Funzionari di collegamento non possono esercitare alcuna funzione esecutiva.

Art. 6 Invio di esperti di polizia per missioni di breve durata

1) In occasione di operazioni di polizia oltre frontiera o di indagini di particolare complessità, ciascuna Parte contraente può inviare nel territorio dell'altra Parte contraente uno o più esperti per tutta la durata di tali operazioni o indagini per collaborare con gli organi competenti di quest'ultima. In tali casi si applica il terzo comma dell'art. 5.

2) Gli esperti, incaricati a norma del presente articolo, non sono autorizzati a portare con sè armi ed altri mezzi di coazione fisica.

3) L'invio di esperti è subordinato all'assenso scritto degli Organi centrali dell'altra Parte contraente.

Art. 7 Formazione e aggiornamento del personale

Gli Organi centrali:

- si informano reciprocamente sulla formazione e l'aggiornamento del personale di polizia;
- possono organizzare specifici corsi di formazione e di aggiornamento, aperti alla partecipazione del personale delle due Parti contraenti;
- possono procedere a scambi di personale al fine di approfondire la reciproca conoscenza dell'organizzazione delle forze di polizia, dei loro compiti e delle tecniche operative impiegate.

Art. 8 Intese di applicazione

Gli Organi centrali possono concludere ulteriori intese di applicazione del presente Accordo per disciplinare nei dettagli le attività e le procedure di cooperazione da esso previste.

TITOLO II

Cooperazione nelle Zone di frontiera

Art. 9 Zone di frontiera

Ai fini del presente Accordo e in attuazione dell'art. 39, paragrafo 4 della Convenzione del 19 giugno 1990 per l'applicazione dell'Accordo di Schengen del 14 giugno 1985, sono considerate Zone di frontiera:

a) per la Repubblica Italiana:
i territori delle Province di Bolzano, Belluno ed Udine;

b) per la Repubblica d'Austria:
i territori dei Bundesländer Carinzia, Tirolo e Salisburgo.

Art. 10 Uffici di collegamento

Nelle Zone di frontiera delle due Parti contraenti operano rispettivamente i seguenti uffici di collegamento:

a) per la Repubblica Italiana:
- **la Questura di Bolzano;**
- **la Questura di Belluno;**
- **la Questura di Udine;**

b) per la Repubblica d'Austria:
- **la Direzione per la Sicurezza del Bundesland Carinzia;**
- **la Direzione per la Sicurezza del Bundesland Tirolo;**
- **la Direzione per la Sicurezza del Bundesland Salisburgo.**

Art. 11 Competenze degli Uffici di collegamento

1) Ai fini della salvaguardia dell'ordine e della sicurezza pubblica, nonchè per la prevenzione e la repressione dei reati nelle Zone di frontiera, gli Uffici di collegamento, fermo restando quanto previsto dall'art. 3 del presente Accordo, collaborano direttamente tra loro. Essi si scambiano reciprocamente le informazioni e si prestano la necessaria assistenza.

2) Gli Uffici di collegamento adottano altresì le procedure e i piani comuni di cui all'art. 14 del presente Accordo.

Art. 12 Cooperazione diretta tra gli altri Uffici operanti nelle Zone di frontiera

1) Per una più rapida ed efficace cooperazione, gli Organi centrali delle due Parti contraenti, ricorrendo alle procedure previste dall'art. 8, possono individuare gli altri Uffici operanti nelle Zone di frontiera che, nel rispetto delle competenze attribuite dal presente Accordo agli Uffici di collegamento, potranno procedere al reciproco scambio di informazioni, dandone nel contempo comunicazione al proprio Ufficio di collegamento.

2) Sono fatti salvi gli obblighi derivanti dal diritto interno relativamente alle autorizzazioni necessarie e all'esigenza di informare altri organi.

Art. 13 Sistemi tecnici di comunicazione diretta

Gli Organi centrali stabiliranno, nel più breve tempo possibile, con le modalità di cui all'art. 8 del presente Accordo, quali sistemi di comunicazione diretta, in particolare su onde radio, potranno essere realizzati, a costi contenuti, per collegare tra loro gli Uffici di collegamento e gli altri Uffici operanti nelle Zone di frontiera delle Parti contraenti, nelle more dell'applicazione delle norme comunitarie in materia di comunicazioni radio tra gli organi di pubblica sicurezza.

Art. 14 Procedure di informazione preventiva e piani di intervento comuni

1) Gli Uffici di collegamento delle due Parti contraenti concordano procedure di informazione preventiva e piani di intervento comuni da attivare nei seguenti casi:

   a) situazioni di potenziale o effettivo pericolo per l'ordine e la sicurezza pubblica (manifestazioni, dimostrazioni e simili) che richiedono l'adozione di particolari misure di polizia nelle Zone di frontiera;

   b) eventi criminosi di particolare gravità verificatisi nel territorio di una delle Parti contraenti e che possono interessare il territorio, e segnatamente le Zone di frontiera, dell'altra Parte contraente;

   c) operazioni di osservazione o di inseguimento oltre frontiera, previste dagli articoli 40 e 41 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen e disciplinate dagli articoli 16 e 17 del presente Accordo.

2) Nelle procedure di informazione preventiva e nei piani di intervento comuni di cui al comma 1), gli Uffici di collegamento indicano le modalità di utilizzazione dei mezzi di comunicazione diretta disponibili, segnatamente di tipo radiofonico, in conformità con quanto stabilito dall'art. 13 del presente Accordo.

Art 15 Impiego di mezzi aerei

I competenti Organi centrali delle Parti contraenti concluderanno una specifica intesa di applicazione per disciplinare l'impiego, nei casi di necessità ed urgenza, di mezzi aerei in servizio di polizia per il sorvolo della frontiera commune.

TITOLO III

Osservazione e Inseguimento oltre frontiera

Art. 16 Osservazione oltre frontiera

1) L'osservazione oltre frontiera viene effettuata nel rispetto delle condizioni stabilite dall'art. 40 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen.

2) Per tutti i casi, fermo restando quanto previsto dall'art. 40, paragrafi 1 e 2 della Convenzione citata, l'Ufficio di collegamento della Parte contraente nel cui territorio avrà luogo l'osservazione, dovrà essere informato, a cura degli organi che effettuano l'osservazione, al più tardi all'atto del passaggio del confine da parte di questi ultimi.

3) L'Ufficio di collegamento interessato, in osservanza di quanto previsto nelle procedure e nei piani di cui all'art. 14 del presente Accordo e nel rispetto delle direttive eventualmente emanate dai propri Organi centrali, presterà tutta l'assistenza necessaria per assicurare il buon esito delle operazioni.

Art. 17 Inseguimento oltre frontiera

1) L'inseguimento oltre frontiera viene effettuato nel rispetto delle condizioni stabilite dall'art. 41 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen ed in conformità con le dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 41, paragrafo 9 della Convenzione citata.

2) Al più tardi all'atto di attraversare la frontiera, gli organi impegnati nell'inseguimento provvedono ad informare l'Ufficio di collegamento della Parte contraente nel cui territorio ha luogo l'inseguimento ed eventualmente uno degli Uffici di cui all'art. 12 del presente Accordo.

3) L'Ufficio di collegamento e gli altri Uffici interessati, in osservanza di quanto previsto nelle procedure e nei piani di cui all'art 14, presteranno tutta l'assistenza necessaria per assicurare il buon esito delle operazioni.

4) Ad integrazione delle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 41, paragrafo 9 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen, le Parti contraenti convengono che l'inseguimento operato a bordo di convogli ferroviari possa in ogni caso proseguire fino alla prima fermata successiva al passagio del confine prevista dall'orario ferroviario.

Art. 18 Armi, mezzi di coazione fisica ed equipaggiamenti

1) Gli agenti delle due Parti contraenti indicati dall'art. 40, paragrafo 4 e dall'art. 41, paragrafo 7 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen, sono autorizzati, durante le operazioni di osservazione o di inseguimento oltre frontiera di cui agli articoli 40 e 41 della Convenzione citata, a portare con sè le armi d'ordinanza e gli altri mezzi di coazione fisica, nonchè le attrezzature e gli equipaggiamenti di cui sono normalmente dotati per l'espletamento dei servizi di polizia.

2) In conformità con quanto stabilito dall'art. 40, paragrafo 3, lettera d) della Convenzione citata, gli organi competenti della Parte contraente nel cui territorio dovrà aver luogo l'osservazione possono decidere, nel caso singolo, che gli agenti dell'altra Parte contraente addetti all'osservazione non debbano portare con sè le armi d'ordinanza e gli altri mezzi di coazione fisica.

3) Le armi, i mezzi di coazione fisica e gli strumenti in dotazione agli agenti che effettuano l'osservazione o l'inseguimento saranno specificati, conformemente all'art. 8 del presente Accordo, a cura degli Organi centrali. Questi si terranno altresì reciprocamente informati delle modifiche che dovessero successivamente verificarsi.

Art. 19 Norme in materia di circolazione stradale

Nel corso delle operazioni di osservazione e di inseguimento oltre frontiera, per gli agenti di cui agli articoli 40, paragrafo 4 e 41, paragrafo 7 della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen si applicano le stesse norme di eccezione in materia di circolazione stradale degli autoveicoli e dei motoveicoli applicabili ai servizi di polizia della Parte contraente nel cui territorio ha luogo l'osservazione o l'inseguimento.

TITOLO IV

Disposizioni finali

Art. 20

Le disposizioni del presente Accordo non pregiudicano gli obblighi delle Parti contraenti derivanti dagli accordi internazionali in materia di cooperazione di polizia in vigore tra le Parti stesse.

Art. 21

I problemi relativi all'applicazione del presente Accordo saranno risolti mediante consultazioni tra le Autorità centrali. Qualsiasi controversia derivante dall'applicazione e dall'interpretazione del presente Accordo verrà risolta per via diplomatica.

Art. 22

1) Il presente Accordo entrerà in vigore il primo giorno del secondo mese successivo alla notifica reciproca per via diplomatica dell'avvenuto espletamento delle rispettive procedure nazionali di approvazione, eccezion fatta per gli articoli 16, 17, 18, commi primo e secondo, e 19, la cui entrata in vigore è subordinata all'effettiva applicazione, da parte italiana e austriaca, della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen.

2) L'art. 19 entrerà in vigore il primo giorno del secondo mese successivo a quello di entrata in vigore nella Repubblica d'Austria delle necessarie disposizioni normative.

3) Il presente Accordo viene concluso per un periodo di tempo indeterminato. Esso potrà essere denunciato, per iscritto, per via diplomatica e in tal caso cesserà di aver vigore il primo giorno del sesto mese successivo alla notifica della denuncia.

FATTO A Vienna il 15 dicembre 1997 in due originali, in lingua italiana e in lingua tedesca, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA	PER IL GOVERNO FEDERALE DELLA REPUBBLICA D'AUSTRIA
Giorgio Napolitano	Karl Schlögl

823.

L'Avana, 11 marzo 1998

Accordo di cooperazione tra il Governo della Repubblica Italiana ed il Governo della Repubblica di Cuba nella lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e reati connessi.

(Entrata in vigore: 12 gennaio 2000)

ACCORDO DI COOPERAZIONE TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA E IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA DI CUBA NELLA LOTTA AL TRAFFICO ILLECITO DI SOSTANZE STUPEFACENTI E PSICOTROPE E REATI CONNESSI

Il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica di Cuba, qui di seguito chiamati le "Parti";

CONSAPEVOLI che i fenomeni criminali legati al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope nonché alla criminalità organizzata transnazionale colpiscono gravemente l'umanità, minacciando l'ordine e la sicurezza pubblica nonché il benessere e l'integrità dei popoli;

RICONOSCENDO l'importanza della cooperazione internazionale nella lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale;

CONSIDERANDO quanto disposto dalla Convenzione unica sugli stupefacenti del 30 marzo 1961, emendata dal Protocollo del 25 marzo 1972, la Convenzione sulle sostanze psicotrope del 21 febbraio 1971, la Convenzione contro il traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope del 20 dicembre 1988 e la Risoluzione n. 45/123 dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 14 dicembre 1990 in materia di cooperazione internazionale nella lotta alla criminalità organizzata;

TENENDO conto dei rispettivi sistemi costituzionali, giuridici e amministrativi;

NEL rispetto della sovranità di ogni Stato;

CONVENGONO QUANTO SEGUE:

ARTICOLO 1

Con il presente Accordo le Parti Contraenti si impegnano a realizzare qualsiasi sforzo per intensificare l'attività comune nel campo della lotta al traffico di stupefacenti e sostanze psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale.

Con decisione comune delle Parti contraenti verrà istituito un Comitato bilaterale per la collaborazione nella lotta al traffico di stupefacenti e sostanze psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale.

Il Comitato bilaterale sarà presieduto congiuntamente dai rispettivi rappresentanti di Governo, che per la Repubblica italiana sarà il Ministro dell'Interno e per la Repubblica di Cuba la Commissione Nazionale delle Droghe presieduta dal Ministero di Giustizia e composta dai Ministeri della Sanità, Istruzione, Interno e Affari Esteri e Fiscalia General della Repubblica e Dogana Generale della Repubblica. Detto Comitato si riunirà ogni qualvolta le Parti ritengano necessario intensificare con maggiore energia la cooperazione oppure allo scopo di superare ostacoli che richiedono intese ad alto livello.

ARTICOLO 2

Nell'adempimento delle rispettive legislazioni nazionali e fatti salvi gli obblighi assunti dalle parti in altri Accordi bilaterali o multilaterali:

a) su richiesta delle Istituzioni pertinenti di una delle Parti Contraenti, l'altra Parte potrà promuovere indagini in caso di attività connesse al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope nonché attività connesse alla criminalità organizzata transnazionale e al riciclaggio di denaro di provenienza illecita;

b) la Parte richiesta si impegna a comunicare al più presto i risultati delle indagini realizzate;

Le indagini di cui alla lettera a) del presente articolo non saranno realizzate nel caso in cui la Parte richiesta ritenga che le stesse costituiscono una minaccia per la sicurezza del paese o per altri interessi dello Stato che siano di primaria importanza o in contrasto con la legislazione nazionale.

In tal caso, la Parte richiesta si impegna a comunicare al più presto possibile alla Parte richiedente il rifiuto di assistenza, con la debita specificazione.

ARTICOLO 3

Le Parti Contraenti adegueranno le modalità di esecuzione necessarie per consentire il rapido scambio delle informazioni che riguardano la lotta al traffico

illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale.

ARTICOLO 4

Le Parti Contraenti si impegnano a favorire un'armonizzazione delle rispettive legislazioni nazionali, in quanto strumento indispensabile per una azione concertata contro il traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope e la criminalità organizzata transnazionale.

ARTICOLO 5

Le Parti Contraenti si consulteranno in vista dell'adozione di posizioni comuni e di azioni concertate in tutti gli organismi internazionali in cui si discutono o si decidono strategie di lotta al traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale.

ARTICOLO 6

Le Parti Contraenti, nell'adempimento delle rispettive legislazioni nazionali, convengono che la collaborazione in materia di lotta al traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale deve estendersi all'individuazione dei responsabili di detti fenomeni criminali che si trovano in libertà e fatta salva l'applicazione delle norme esistenti in materia di estradizione ed espulsione.

ARTICOLO 7

Relativamente alla lotta alla criminalità organizzata transnazionale, le Parti Contraenti convengono che la collaborazione dovrà realizzarsi anche nei seguenti settori:

a) scambio sistematico, dettagliato e rapido, su richiesta o per iniziativa propria di informazioni, notizie ed elementi connessi al traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale;
b) aggiornamento costante e reciproco sulle minacce della criminalità organizzata transnazionale, nonché sulle tecniche e strutture organizzative al fine di

contrastare dette minacce, attraverso la realizzazione di scambi di esperti e la preparazione, nei due Paesi, di corsi di addestramento comuni nelle specifiche tecniche di indagine di operazione;

c) scambio di informazioni operative di interesse reciproco, relative a eventuali contatti tra associazioni e gruppi criminali organizzati in uno dei due Paesi.

d) studio congiunto delle questioni che concernono lo sviluppo di detti contati criminali;

e) scambio di leggi e strumenti normativi, pubblicazioni scientifiche, professionali e didattiche relative alla lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale nonché di mezzi tecnici per la difesa personale utilizzati nelle operazioni di polizia;

f) scambio di esperienze in materia di organizzazione della lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e alla criminalità organizzata transnazionale;

g) collaborazione nell'individuazione delle cause, strutture, origine e dinamica, nonché delle forme sotto le quali si manifesta il traffico illecito delle sostanze stupefacenti e psicotrope e della criminalità organizzata transnazionale;

h) costante e reciproco scambio di esperienze e tecnologie per quanto attiene la sicurezza delle reti delle comunicazioni telematiche;

i) scambio di informazioni operative connesse ad altri reati legati al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope il cui perseguimento interessa entrambe le Parti Contraenti.

ARTICOLO 8

In base al presente Accordo si intende per:

- "Sostanze stupefacenti", quelle citate e descritte nella Convenzione Unica sugli stupefacenti del 30 marzo 1961 , emendata dal Protocollo del 25 marzo 1972;
- "Sostanze psicotrope", quelle citate e descritte nella Convenzione sulle sostanze psicotrope del 21 febbraio 1971;
- "Traffico illecito", quelle figure contemplate nei paragrafi 1 e 2 dell'articolo 3 della Convenzione delle Nazioni Unite contro il traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope del 20 dicembre 1988.

Le Parti Contraenti, conformemente alle rispettive legislazioni nazionali, metteranno a disposizione dell'altra Parte, immediatamente e sistematicamente, su richiesta o su

iniziativa di una delle Parti, tutte le informazioni, notizie ed elementi che possano contribuire alla lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope. In particolare, la collaborazione comprenderà:

a) i metodi di lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope;
b) l'impiego di nuovi mezzi tecnici, inclusi i metodi di addestramento e di utilizzo di unità cinofile antidroga;
c) l'aggiornamento costante e reciproco sulle attuali minacce del traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope e sulle tecniche e strutture organizzative esistenti per combatterle, anche attraverso la realizzazione di scambi di esperti e la programmazione nei due Paesi di corsi di addestramento comuni nelle specifiche tecniche di indagine e di operazioni nei vari campi di intervento;
d) lo scambio di strumenti normativi, pubblicazioni scientifiche, professionali e didattiche relative alla lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope;
e) lo studio congiunto di associazioni o di gruppi di trafficanti, di fatti e di tecniche;
f) lo scambio di informazioni, elementi e notizie sui nuovi tipi di sostanze stupefacenti e psicotrope, sui luoghi e metodi di produzione, sui canali e sui mezzi utilizzati dai trafficanti, sulle tecniche di occultamento e sulle variazioni di prezzo di tali sostanze, nonché sulle tecniche di analisi;
g) i metodi e le modalità di funzionamento dei controlli antidroga alle frontiere.

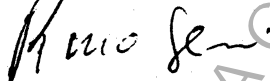
La collaborazione prevista dal presente Accordo per la lotta al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope si basa sul rispetto delle legislazioni nazionali e comprende altresì il controllo dei precursori e delle sostanze chimiche essenziali.

Le Parti Contraenti potranno concordare l'utilizzazione di altri metodi e tecniche di investigazione avanzati, in conformità con le rispettive legislazioni.

ARTICOLO 9

Le Parti Contraenti concordano sul fatto di realizzare scambi di esperienze relative alle attività connesse ai servizi per la tutela dell'ordine pubblico.

ARTICOLO 10

In caso di controversie sull'interpretazione o sull'applicazione del presente Accordo, le Parti Contraenti le risolveranno per via diplomatica.

ARTICOLO 11

Il presente Accordo entrerà in vigore alla data di ricezione della seconda delle due notifiche con le quali le Parti Contraenti si comunicheranno di aver adempiuto agli obblighi legali nazionali, previsti dalle rispettive legislazioni per l'entrata in vigore dell'Accordo, e resterà in vigore fino al momento in cui una delle Parti Contraenti non lo denuncerà con almeno 6 mesi di anticipo.

IN FEDE DI CHE, i sottoscritti, debitamente autorizzati dai rispettivi Governi, hanno firmato il presente Accordo.

Firmato a l'Avana , il 11 del mese di marzo dell'anno 1998 , in due originali identici, entrambi in lingua italiana ed in lingua spagnola, ciascuno dei quali facente ugualmente fede.

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA DI CUBA

ACUERDO DE COOPERACION ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ITALIANA Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CUBA EN LA LUCHA CONTRA EL TRAFICO ILICITO DE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS PSICOTROPICAS Y DELITOS CONEXOS.

El Gobierno de la República Italiana y el Gobierno de la República de Cuba, llamados en adelante "las Partes",

CONSCIENTES que los fenómenos delictivos relacionados con el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y con el crimen transnacional organizado afectan gravemente a la humanidad poniendo en peligro el orden y la seguridad pública, así como el bienestar y la integridad de los pueblos;

RECONOCIENDO la importancia de la cooperación internacional en la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado;

ATENDIENDO la Convención Unica sobre Estupefacientes del 30 de marzo de 1961, enmendada por el Protocolo del 25 de marzo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas del 21 de febrero de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas del 20 de diciembre de 1988; y la Resolución n. 45/123 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en fecha 14 de diciembre de 1990, sobre el asunto de la cooperación internacional en la lucha contra el crimen organizado;

TENIENDO en cuenta sus ordenamientos constitucionales, jurídicos y administrativos;

EN el respeto de la soberanía de cada Estado;

ACUERDAN LO SIGUIENTE:

ARTICULO 1

Con el presente Acuerdo las Partes Contratantes, se comprometen a, realizar todo lo posible para intensificar los esfuerzos comunes en el campo de la lucha contra el tráfico de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado .

Con decisión común de las Partes Contratantes será instituido un Comité bilateral para la colaboración en la lucha contra el tráfico de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado.

El Comité bilateral será presidido conjuntamente por los respectivos representantes de Gobierno, para la República Italiana se ha identificado con el Ministerio del Interior, y que

para la República de Cuba, se ha identificado con la Comisión Nacional de Drogas presidida por el Ministerio de Justicia e integrada por los Ministerios de Salud Pública, Educación, del Interior y Relaciones Exteriores, la Fiscalía General de la República y la Aduana General de la República, y se reunirá cada vez que las Partes estimen necesario para impulsar con mayor energía la cooperación o con el fin de superar obstáculos que requieran entendimientos de alto nivel.

ARTICULO 2

En cumplimiento de las leyes vigentes en los respectivos Países y sin perjuicios de las obligaciones derivadas de otros Acuerdos bilaterales o multilaterales:

a) a solicitud de las Instituciones pertinentes de una de las Partes Contratantes, la otra Parte podrá promover procedimientos de investigación en el caso de actividades relacionadas con el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y actividades que conciernen al crimen transnacional organizado y al lavado de dinero de procedencia ilícita.

b) la Parte requerida se compromete en comunicar sin demora los resultados de los procedimientos activados;

Los procedimientos tipificados en la letra a) del presente artículo no serán activados en el caso de que la Parte requerida estime de que los mismos constituyan amenaza para la seguridad del país o para otros intereses del Estado que sean de primaria importancia o en contradicción con la legislación nacional.

En dicho caso, la Parte requerida se compromete en comunicar sin demora a la Parte requirente la denegación de asistencia, con la debida justificación.

ARTICULO 3

Las Partes Contratantes acordarán sobre las modalidades de comunicación necesarias para permitir el intercambio rápido de las informaciones que atañen a la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado.

ARTICULO 4

Las Partes Contratantes se comprometen en favorecer la armonización de las legislaciones nacionales, como instrumento indispensable para una acción concertada contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado.

ARTICULO 5

Las Partes Contratantes se consultarán en vista de la adopción de posiciones comunes y de acciones concertadas en todas las instancias internacionales en que se discutan o se decidan estrategias de lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado.

ARTICULO 6

Las Partes Contratantes, en cumplimiento de sus respectivas legislaciones nacionales, convienen que se debe extender la colaboración en el tema de lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado, para emprender la búsqueda de los responsables de dichos fenómenos delictivos que se encuentran en libertad y, sin perjuicio de la aplicación de las normas existentes en materia de extradición, y también el recurso a la institución de la expulsión.

ARTICULO 7

En lo que acontece en la lucha contra el crimen transnacional organizado, las Partes Contratantes convienen que la colaboración se realizará también en los sectores siguientes:

a) intercambio sistemático, detallado y rápido, a solicitud o bajo iniciativa propia, de informaciones, noticias y elementos relacionados con el tráfico ilícito de estupefaciente y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado;

b) puesta al día constante y recíproca contra las amenazas del crimen transnacional organizado, así como sobre las técnicas y las estructuras organizativas con el fin de contrastar dichas amenazas, también a través de la formalización de intercambios de expertos y de la programación, en los dos Países, de cursos de entrenamiento comunes en las técnicas especificas de investigación y operación;

c) intercambio de informaciones operativas de interés recíproco, relativas a eventuales contactos entre asociaciones o grupos criminales organizados en alguno de los dos Países;

d) estudio conjunto de las cuestiones que conciernen al desarrollo de dichos contactos criminales;

e) intercambio de leyes y de instrumentos normativos, de publicaciones científicas, profesionales y didácticas relacionadas con la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado, y también de aparatos técnicos para defensa individual utilizados en las operaciones de policía;

f) intercambio de experiencias en materia de organización de la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado;

g) colaboración en la búsqueda de las causas, estructuras, origen y dinámica, así como de las formas en las que se manifiesta el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y el crimen transnacional organizado;

h) regular y recíproco intercambio de experiencias y tecnologías en cuanto a seguridad de las redes de comunicaciones telemáticas;

i) intercambio de informaciones operativas relacionadas con otros crímenes vinculados al tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas; en cuya persecución tengan interés ambas Partes Contratantes.

ARTICULO 8

A los efectos del presente Acuerdo:

- sustancias estupefacientes son las mencionadas y descritas en la Convención Unica sobre Estupefacientes del 30 de marzo de 1961, enmendada por el Protocolo del 25 de marzo de 1972;

- sustancias psicotrópicas son las mencionadas y descritas en el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas del 21 de febrero de 1971;

- por "tráfico ilícito" se entienden las figuras contempladas en los párrafos 1 y 2 del artículo 3 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas del 20 de diciembre de 1988.

Las Partes Contratantes, de conformidad con sus legislaciones nacionales, pondrán a disposición de la otra Parte, de forma inmediata y sistemáticamente, a solicitud o con iniciativa propia, todas las informaciones, noticias y elementos que puedan contribuir a combatir el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. De manera especial, la colaboración comprenderá:

a) los métodos de lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas;

b) el empleo de nuevos medios técnicos, incluidos los métodos de entrenamiento y de utilización de unidades con perros antidroga;

c) la puesta al día constante y recíproca sobre las actuales amenazas del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, y también sobre las técnicas y las estructuras organizativas existentes con el fin de combatirlas, también a través de la formalización de intercambio de expertos y de la programación, en los dos Países, de cursos de entrenamientos comunes en técnicas específicas de investigación y de operación en los varios campos de intervención;

d) el intercambio de instrumentos normativos, de publicaciones científicas, profesionales y didácticas relacionadas con la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas;

e) el estudio conjunto de asociaciones o grupos de traficantes, de acontecimientos y de técnicas;

f) el intercambio de informaciones, elementos y noticias sobre nuevos tipos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, sobre lugares y métodos de producción, sobre canales y medios utilizados por los traficantes y sobre técnicas de ocultación, sobre las variaciones de precios de dichas sustancias, y también sobre técnica de análisis;

g) los métodos y las modalidades de funcionamiento de los controles antidroga en las fronteras;

La colaboración prevista por el presente Acuerdo para la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas se basa, en el respeto de las legislaciones nacionales, e incluye también el control de los precursores y las sustancias químicas esenciales.

Las Partes Contratantes podrán acordar la utilización de otros métodos y técnicas de investigación avanzados, de acuerdo con sus respectivas legislaciones.

ARTICULO 9

Las Partes Contratantes acuerdan realizar el intercambio de experiencias en materia de actividades relacionadas con servicios para la protección del orden público;

ARTICULO 10

En caso de controversia acerca de la interpretación o de la aplicación del presente Acuerdo, las Partes Contratantes lo resolverán por la vía diplomática.

ARTICULO 11

El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha en que se reciba la segunda de las dos notificaciones con las cuales las Partes Contratantes, dejarán constancia de haber cumplido con los requerimientos legales internos previstos por las respectivas legislaciones para la entrada en vigor del Acuerdo, que mantendrá su vigencia, a menos una de las Partes Contratantes, efectúe su denuncia con una antelación de por lo menos seis meses.

EN FE DE LO CUAL, los abajo firmantes, debidamente autorizados por sus respectivos Gobiernos, suscriben el presente Acuerdo.

Firmado en La Habana el día 11 del mes de marzo del año 1998, en cuatro originales idénticos, dos en lengua italiana y dos en lengua española, siendo todos los textos igualmente auténticos.

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ITALIANA	POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CUBA

824.

Pechino, 12 agosto 1998

Memorandum of Understanding tra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica Popolare di Cina relativo al progetto di emergenza e pronto soccorso presso l'ospedale pediatrico di Pechino e l'ospedale centrale di Taiyuan, con tre allegati

(Entrata in vigore: 21 maggio 1999)

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

between
THE GOVERNMENT OF THE ITALIAN REPUBLIC
and
THE GOVERNMENT OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Concerning the Health Co-operation Project to support:
"EMERGENCY AND FIRST AID MEDICINE AT THE BEIJING CHILDREN HOSPITAL AND THE TAIYUAN COAL MINE EMERGENCY CENTER"

The Government of the Italian Republic, henceforth referred to as "the Italian Government ", represented by the Ambassador of the Italian Republic to the People's Republic of China,

and

The Government of the People's Republic of China, henceforth referred to as " the Chinese Government ", represented by the Ministry of Foreign Trade and Economic Co-operation,

- Wishing to strengthen friendship relations and to pursue new engagement of technical co-operation particularly related to health and social welfare;

- Within the framework of the Protocols of Understanding between the Parties, signed in Rome on October 16, 1991 and the Protocols of Understanding signed in Rome on July 13, 1995;

- Considering the consensus reached in September 1996 on the preliminary Project Outline proposal, jointly elaborated by DGCS (technical) experts, the Directors and

the concerned officials of the Beijing Children Hospital and the Taiyuan Coal Mine Emergency Centre;

- Expressing their desire to implement the project named" Support to the Emergency and First-Aid Medicine at the Beijing Children Hospital and at the Taiyuan Coal Mine Emergency Centre", henceforth referred to as "the Project";

HAVE AGREED AS FOLLOWS:

ARTICLE I
BASIS OF THE RELATIONSHIPS

The Parties, in accordance with laws and regulations in force in each Country, and in the respect of existing international Agreements, recognise that the "Agreement between the Government of the People's Republic of China and the Government of the Italian Republic", signed in Rome on October 6, 1978, and the subsequent bilateral Agreements, constitute the basis for relationships between the Parties in the present Memorandum.

All the obligations and entitlements of the Parties, as defined in the present Memorandum, have to be interpreted in the spirit and the letter of the Agreements above mentioned.

ARTICLE II
AREA OF INTERVENTION

The Beijing Children Hospital and surrounding health units serving the population of the Xicheng District of the Beijing city even including the neighbour area.

The Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre and other health units providing emergency medical care and first aid assistance in the Taiyuan municipal area

ARTICLE III
PROJECT OBJECTIVES

General Objectives:

- To reduce the mortality and the morbidity rate due to accidents, injuries and acute medical and surgical conditions in metropolitan areas of the cities of Beijing and Taiyuan

Specific objectives:

- To upgrade the Emergency Department of the Beijing Children Hospital and the Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre, through the procurement, installation, commissioning and start up of selected biotechnologies;

- To improve case management through the revision of the guidelines for diagnosis, treatment and referral of acute patients;

- To train medical personnel involved in emergency medical care and first-aid service at the different levels of the local health systems;

- To identify causes and risk factors of accidents, injuries and acute conditions and promote appropriate preventive measures;

- To organise the local health systems for a quick and effective response to emergency situations and acute conditions;

- To strengthen local capacity in the management, use and maintenance of medical equipment.

ARTICLE IV
PROJECT STRATEGY

The Project strategy will aim at the overall improvement of the health delivery system in the Project areas, promoting efficiency, effectiveness and access to emergency medical care.

The transfer of technology, aimed at an overall improvement of quality of care, will take into account the integration of the existing equipment and the opportunities offered by the local market.

The Project will attempt to combine improved health planning and health services organisation with prevention and user information on prevailing risk factors for acute conditions.

ARTICLE V
PLAN OF OPERATION

The Project Plan of Operation is the concise English version of the Project Proposal approved by D.G.C.S. and includes the following three components:

a) The procurement, installation and start up of selected medical equipment for the Beijing Children Hospital and the Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre. The contracts will be awarded by the Italian Embassy in Beijing, after an international competitive bidding

b) A plan of activities aimed at the improvement of the emergency medical care at the Beijing Children Hospital and surrounding health units to be realised in collaboration with an Italian NGO

c) A plan of activities aimed at the improvement of the emergency medical care at the Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre to be realised in collaboration with an Italian NGO

The list of equipment agreed upon and the description of the activities to be undertaken at the Beijing Children Hospital and the Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre are included in Annexe 1, 2 and 3 which have to be considered as an integral part of the present Memorandum.

Within the framework of the global Plan of Operation, subsequent detailed plans of action covering a period of six months will be drawn up and implemented.

Activities not included in the Plan of Operation or expenditures exceeding the amounts established in the Project budget will be implemented only after written consent of the Parties.

ARTICLE VI
PROJECT MANAGEMENT

The Project will be realised under the responsibility and guidance of the Chinese Government.

The Chinese Government entrusts the implementation of Project activities to the Directors of the concerned hospitals, under the authority of the Ministry of Public Health.

The DGCS entrusts the realization of activities described in the Plan of Operation to the Italian NGOs AISPO/AFMAL that will operate under the responsibility of the Italian Government and in collaboration with the above mentioned Chinese institutions. The relationships between DGCS and the above mentioned NGOs are regulated by the Italian laws.

A Programme Adviser nominated by the Chinese Government, based at the Ministry of Public Health in Beijing shall be in charge of technical support and local supervision on Project implementation.

A Technical Programme Adviser, nominated by the DGCS and based at the Italian Embassy in Beijing, shall also be in charge of technical support and local supervision of Project implementation and of the Italian NGO performance.

Two Advisors will be nominated and posted in Beijing and Taiyuan by the Italian NGOs. They will operate in close collaboration with the Directors nominated by the concerned Chinese Authorities.

Periodic reviews of Project activities will be carried out every six months and a Project final evaluation will be made during the last three months of the Project implementation. The composition of the evaluation team and its workplan will be jointly defined by the Parties.

The official communication concerning Project implementation should be addressed by the Parties to the Directorate of the above mentioned Hospitals and to the Italian Embassy in Beijing.

ARTICLE VII
JOINT COMMITTEES

In order to co-ordinate and supervise the Project activities a "Steering Committee" will be established and will be composed as follows:

on both parts

- a Chairman
- a Programme Adviser
- a Director for each of the Project areas

Upon invitation of the Chairmen, other officials could participate, as observers, to the works of the Steering Committee. The Steering Committee will meet twice a year, and at the request of the Project Directors, with the purpose of:

a) defining guidelines for the planning of Project activities and approving the periodic plan of action;

b) providing advice to the Project Directors and solutions for problems encountered in Project implementation;

c) reviewing and evaluating Project progress reports;

d) approving the selection of the local candidates for scholarships and visits to Italy;

e) supervising the selection of medical equipment and machinery, before shipment to the concerned hospitals, in accordance with the proposals jointly formulated by the Project Directors;

f) defining the composition of the evaluation team, examining and approving the workplan for the Project final evaluation.

Both at the Beijing Children Hospital and at the Taiyuan First Coal Mine Emergency Centre, a "Management Committee" composed by the Project Directors, a Representative of the Directorate of Medical Services in the two municipal areas and the Italian Project staff in the two Project areas will be responsible for overall Project implementation. In addition the Management Committee will be responsible for:

a) the formulation of periodic Plans of Action covering a period of six months to be submitted for approval to the Steering Committee;

b) the selection of local candidates to be proposed for scholarships and visits to Italy;

c) the draft, every six months, of Project progress reports to be transmitted to the Steering Committee;

e) the selection of medical equipment and machinery, to be submitted for approval to the Steering Committee;

d) the formulation of the evaluation workplan to be submitted to the approval of the Steering Committee.

ARTICLE VIII
COMMITMENTS OF THE CHINESE GOVERNMENT

The Chinese Government undertakes to provide the following:

a) - Personnel

- Appointment of Officers to act permanently as Technical Programme Adviser and Project Directors in each Project location;

- Appointment of technical, administrative and support staff for overall Project implementation;

- Assurance of collaboration from the health staff in service in the health network of the Project areas;

The above mentioned personnel will be paid by the Chinese Party.

b) - Premises and facilities

- Free of charge office space for Project management, equipped with independent telephone connections in both the concerned hospitals.

- Assistance to the Italian personnel in finding low cost and suitable accommodation for the length of their stay in Project areas;

- Building construction and civil works needed for installation of equipment;

- Contribution to the local Project expenses for logistics, communications, internal transport of persons and goods.

c) - Other

- The Chinese Government will meet the cost of and facilitate access to structures, services and institutions involved in Project activities and any other expenditure for Project implementation not covered by the funds made available by DGCS;

- The Chinese Government will bear the cost of use and maintenance of biomedical equipment donated by the Italian Government during and beyond Project implementation and will provide the funds needed for additional medical equipment that will be required in the two hospitals;

- The Chinese Government will exempt from taxes and custom duties, the goods and the equipment imported or acquired by DGCS for Project implementation;

- Upon arrival in China the Chinese Government will cover the costs and insurance for safe and prompt transportation of goods and equipment to their final destination according to the expected date of installation;

- Property of goods and equipment donated by DGCS, once arrived at their final destination will be transferred to the local Chinese Health Authorities. The utilisation of the above mentioned equipment will take place after the completion of installation, preliminary tests and start-up procedures. The Chinese Government will assure appropriate use and maintenance of goods donated by the Italian Government;

- The Chinese Government will assure access to emergency medical care to the entire population in the Project areas and will cover the cost for the emergency medical care of indigent patients

- The Chinese Government will authorise access and utilisation of data and information regarding Project activities for research and training purposes and will timely review and authorise proposals of scientific publications in China and abroad on relevant Project issues

- The Chinese Government will also guarantee to the Italian technical staff, serving in the Project, the best treatment that the Chinese Government recognises to experts coming from Third Countries or sent by International Agencies;

- The Chinese Government will timely review and approve the curricula of Italian candidates for the posts of Project staff that will be submitted through the Italian Embassy in Beijing.

ARTICLE IX
COMMITMENTS OF THE ITALIAN GOVERNMENT

The Italian Government commits itself, within the limitations of the budget assigned to the Project, amounting to 13.626.894.000 Italian Lira, to provide the following:

a) Personnel

Italian personnel:

- 1 Italian Project Director, with extensive experience in health planning and project management, for a period of 35/person/months - Staff (in each Project area)

- 1 Italian Assistant to the Project Director, with extensive experience in health planning and project management, for a period of 23/person/months - Staff (at the Beijing Children Hospital only)

- Consultants - Italian professionals with qualifications and experience in different clinical specialities and in public health related fields, for a total period of 30/person/months, including the evaluation missions (in the two Project areas).

Local personnel and consultants:

- for project and office support (secretary, driver, bookkeeper, etc.);

- for professional services such as translations, training, elaboration of information and didactic materials, operational research, statistical data elaboration and analysis, equipment repair and maintenance for a total period of 116/person/months (in the two Project areas).

b) Biomedical and other equipment

A fund of 8.5 billion Italian Lira, to be made available to the Italian Embassy in Beijing, will cover the costs of the purchase, installation and start up of medical

equipment in the two hospitals up to an amount of 4 billion Lira for the Beijing Children Hospital and 4.5 billion Lira for the Taiyuan Coal Mine Emergency Centre.

The list of the equipment, as well as tendering documents will be submitted to a review at the beginning of the Project implementation. The tendering procedures will comply with the Italian regulations.

The equipment will be shipped to the nearest port in China and its property transferred to the Chinese Government upon arrival. Part of the equipment (office equipment and vehicles) will be directly utilised by the Italian Project staff who will be responsible for appropriate use and maintenance.

The cost for installation, preliminary tests and start-up of the equipment will be met by DGCS.

Additional equipment for training, communications and maintenance will be provided in the two Project areas by the Italian NGOs.

c) Financial resources for local services

A fund will meet the local cost for project management including logistics, communications, training courses, purchase and elaboration of training materials, publications, et., as described in the Project Plan of Operations. A detailed proposal of use of the available resources will be provided in the Plans of Action to be worked out in details during Project implementation in the two Project areas;

A special fund , managed directly by the Italian Project Directors, will cover local expenses for the work of Italian personnel.

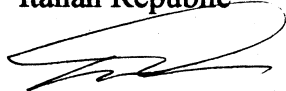
d) Scientific and technical support in Italy

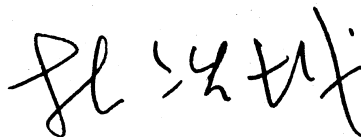
Professional services will be contracted in Italy in order to provide technical support to the Project staff, to organise both the training of Chinese professionals in Italy and the visit to Italian Health Institutions of the Chinese Delegations coming from the Beijing Children Hospital and the Taiyuan Coal Mine Emergency Centre.

e) Scholarships and visit to Italian health institutions

In the framework of the above mentioned training activities, the DGCS will provide 18 fellowships for health professionals coming from hospitals of the Project areas involved in project activities who will be sent to specialised health institutions and hospitals in Italy for a total period of 50 months. Those who will attend the training courses in Italy should have good knowledge of English or Italian languages and have professional qualifications adequate to the training courses.

A visit to Italian health institutions of two Chinese delegations composed by Directors and managers from health institutions of the Project areas will also be realised.

ARTICLE X
OTHER PROVISIONS

This Memorandum of Understanding shall enter into force at the receiving date of the last notification by which the two contracting Parties shall officially communicate each other that their respective internal procedures have been completed and shall remain in force for a period of 3 (three) year.

The present Memorandum may be amended in writing by mutual consent at any time and its validity may be extended through an Exchange of Letters. It may be denounced by one of the Parties with at least 60 days written notice in advance.

In witness whereof the undersigned Representatives, duly authorised by their respective Governments, have signed the present Memorandum.

Done in Beijing on AUGUST 12 1998 in two originals in English language.

For the Government of the Italian Republic

For the Government of the People's Republic of China

TAIYUAN COAL MINE EMERGENCY CENTRE
1, DONG SAN DAO XIANG
Jie Fang Road
Taiyuan Shanxi 030009

TECHNICAL CHARACTERISTICS
OF THE EQUIPMENT

Taiyuan 26.05.98

ANNEX 1

Technical Characteristics of the equipment to be provided at theTayuan Coal Mine Emergency Centre

1.00) Ambulances **Quant.: 10**

Ambulance for ground transport of ill patients. Autovehicle type "Station-Wagon" with basic standard equipment set for ill patients transport. Vehicle built according to China standards.

CONTRACT CODE: T-4-1.00

2.00) Ambulances **Quant.: 1**

Ambulance for ground transportation of critical adult patient (complete with oxygen bottles, portable ventilator, intubation sets etc.)

Ambulance prepared for intensive care, equipped according to China standard specifications, with air conditioning, heating system, roof ventilator, power steering and with:

Internal height: min 180 cm
3 Front Seats w/seat belt
Attendant Seats (folding type, 2 persons)
Beacon Lamp, Emergency Buzzer
Electric Siren Amplifier and Speaker (2 Tones Type)
Main Stretcher w/caster Sub Stretcher (2 Folding)
Front-Rear Communication System
Room Lamp, Plywood and Linoleum covered Floor
Fire Extinguisher
Red Cross Mark (Front, Rear, Sides, Roof)
Frontal "Ambulance" sign (Visible from others vehicles' rear mirror)
Outlets for external power (220 V. 50 Hz)
Rear Steps
Curtains
Cabinet w/wash basin, tank
Medicine Box,
Intravenous feeding Hook
Oxygen Inhaler, Oxygen Resuscitator complete with bottles and regulators
Double scale (0-3 / 0-12 l/min) Fluxmeter-Humidifier group with distribution outlets
Hand Lamp and Connector, Working Lamp, Patient Lamp
Internal Power Outlets for all medical equipment
Air outlets with compressor
Vacuum System (capacity 500 cc)

CONTRACT CODE:T-4-2.00

2.01) Ambulance Equipment **Quant.: 1**

The following devices to be provided in addition to the other equipment:

Ventilator: with IMV, I/E regulation 1:2, mechanical manometer, Volume (10/100 ml) and Frequency (7/35 bpm) regulation, continuous inspiratory pressure regulation, possibility of a residual pressure at the end of the expiration, oxigen/air 40%/80%, oxigen bottle, battery powered.

Monitor, Oxygen: Monitor for the Oxygen percentage determination of the inspired gas measure varying from 21% to 100%, precision +/- /3% ,battery powered

Infusion Pump, Syringe: For syringes of 20-50-100 cc single use. flow range from 0.1 to 200 ml/h with alarms and battery powered.

Date: 26/05/98

Physiologic Monitoring System, Acute Care: Monitor for adult patients, battery powered with ECG, Respiration, PR, NIBP, 2 Temp, alarms, visual and sound display.

Defibrillator: portable with adult paddles ,battery powered.

Kit, Resuscitation: Small suitcase with a complete neonatal/paediatric resuscitation Kit, intubation set and foot driven aspirator.

CONTRACT CODE:T-4-2.01

3.00) Anaesthesia Units **Quant.: 4**

Anaesthesia machine with two gases (O_2/N_2O) continuous flow, yokes China Standard; Gas Supply via cylinder China Standard Type. Configuration and colours to suit national requirements.

Flowmeter: Touch coded height indexed illuminated double flowmeter
O2/NO2 interlock
hypoxic guard
Oxygen Monitor: Mount pin for O2 monitor
*Funnel Filled Vaporisers **(Isofluorane, Enfluorane)***
China Safety Standards for Vaporisers and Oxygen Depletion
Scavenging System: exhaust type (with all the hoses)
Emergency oxygen flush
LED O2 supply indicator.

Cabinet:
Two drawer unit
Wide Shelf for monitors
Auxiliary connections, 220 V-50 Hz for monitoring instruments
Sphygmomanometer with mounting set, adult type.

Ventilator:
Adult type;
Tidal Volume type;
PEEP control System;
Pressure limit Valve;
Rebreathing circuit. CO2 absorber: with inhalation and exhalation valves, pressure manometer and mounting set.

Monitor:
SAO2, Pulse, Expiration Rate, HR, ECG, NIBP, 2 Temp complete with adapters.

Alarms:
Provide audible indicator for Oxygen depletion and Oxygen low pressure
Oxygen alarm reservoir with multi gas shut off in the event of O2 failure.

CONTRACT CODE: T-2-1.00

Date: 26/05/98

4.00) Beds, Mechanical, Intensive Care Quant.: 12

Bed for critical care, mechanical control, wheeled.

overall dimension: 200x90 cm
non-conductive side rail
central brake system
bumpers
removable head-board
IV pole
X-ray cassette holder (14"x17")

CONTRACT CODE: T-2-2.00

5.00) Beds, Tilt Quant.: 4

Bed for burned patient unit, mechanical control, wheeled

overall dimension: 200x90 cm
tilting system for burned patient procedures
central brake system
bumpers
removable head-board
IV pole

CONTRACT CODE: T-2-3.00

6.00) Blood Gas/pH Analysers Quant.:1

Blood gas/pH analyser for measurement of pH, pO2 and pCO2 in an arterial blood sample.

9/12 parameters machine (BP, pH, pCO2, pO2, A-aDO2, etc.)
visible sample chamber
patient data input for patient management
no electrode maintenance, electrode housing replacement
auto, programmable, individual electrode calibration
roll paper print-out
interface for connection with other machines or printers.

CONTRACT CODE: T-3-1.00

7.00) Bronchoscopes, Flexible, Adults Quant.: 1

Bronchoscopes, flexible, with basic standard accessory set,
Quotation of light source and of all the available accessories.(See Item 22)

CONTRACT CODE: T-2-4.00

8.00) Cameras, Endoscopic Quant.: 2

35 mm Photographic camera for endoscopic devices, with motor and standard set of accessories.

CONTRACT CODE: T-2-5.00

Date: 26/05/98

9.00) Carts, Resuscitation Quant.: 2

Mobile cart for cardiopulmonary resuscitation. The cart should be in stainless steel welded construction, delivered with:

drawers with lock and seals and label holders
wheel based with brakes
bumpers
IV pole
oxygen tank holder
heart board
medication tray
waste container
line powered according to IEC safety standards.

CONTRACT CODE: T-2-6.00

10.00) Centrifuges, Refrigerated Quant.: 1

Refrigerated centrifuge for heavy duty emergency medicine laboratory.

CONTRACT CODE: T-3-2.00

11.00) Choledoscopes Quant.: 1

Choledoscopes, adult, flexible, with basic standard accessory set.
Separate quotation of light-source and of all the available accessories (See Item 22)

CONTRACT CODE: T-2-7.00

12.00) Clinical Chemistry Analysers, Automated Quant.: 1

Analyser for determination of concentration of metabolites, electrolytes, proteins, etc.; Automatic, Discrete, for routinely and emergency use.

TECHNICAL CHARACTERISTICS:

minimum results/h 200
sample tray capacity 70 simultaneously
programmed test 160
optical system: Spectrophotometric, bichromatic and turbidimetric
possibility of direct sampling
reagent type: liquid
reagent delivery: automatic
serum and reagents microvolumetric
enzymes kinetic optimisation
module ISE for electrolytes (NA,K) determination via electrodes (ISE)
sequence-interrupt feature for stat testing.

CONTRACT CODE: T-3-3.00

Date: 26/05/98

13.00) Counters, Cell **Quant.: 1**

Fully automated cell counter system.

cell diluter
patient data input
roller paper printer
interfaceable with printer or other laboratory instrumentation
system with basic accessories.

CONTRACT CODE: T-3-4.00

14.01) Defibrillator/Monitor/Pacemakers, Battery Powered, Adult **Quant.: 5**

PORTABLE DEFIBRILLATOR with ECG-MONITOR and CARDIAC PACEMAKER.

POWER: Line and Battery Power supply. The battery autonomy will be at least 30 decharges @ 360 W/s, or 2 hours of continuous monitoring.

ECG: detection via defibrillating pads or ECG patient cable

MONITOR: Liquid Crystal. It should provide the following information:
Energy Level;
Cardiac frequency;
Alarms range;
Signal for synchronicity;
Signal for Pacemaker impulse detection.

DEFIBRILLATOR: equipped with internal and external paddles for adult patients.
PRINTER

CONTRACT CODE: T-2-8.01

14.02) Defibrillator/Monitor/Pacemakers, Battery Powered, Neonatal **Quant.: 1**

PORTABLE DEFIBRILLATOR with ECG-MONITOR and CARDIAC PACEMAKER.

POWER: Line and Battery Power supply. The battery autonomy will be at least 30 decharges @ 360 W/s, or 2 hours of continuous monitoring.

ECG: detection via defibrillating pads or ECG patient cable

MONITOR: Liquid Crystal. It should provide the following information:
Energy Level;
Cardiac frequency;
Alarms range;
Signal for synchronicity;
Signal for Pacemaker impulse detection.

DEFIBRILLATOR: equipped with internal and external paddles for neonatal patients.
PRINTER

CONTRACT CODE: T-2-8.02

Date: 26/05/98

15.00) Defibrillator/Monitors, Battery Powered Quant.: 2

PORTABLE DEFIBRILLATOR with ECG-MONITOR.

POWER: Line and Battery Power supply. The battery autonomy will be at least 30 Decharges @360 W/s, or 2 hours of continuous monitoring.

ECG: detection via defibrillating pads or ECG patient cable

MONITOR: Liquid Crystal. It should provide the following information
Energy Level;
Cardiac frequency;
Alarms range;

DEFIBRILLATOR: equipped with internal and external paddles for adult patients.

CONTRACT CODE: T-2-9.00

16.00) Electrosurgical Units, General Purpose Quant.: 1

Electrosurgical Unit, Argon enhanced coagulation with manual controls,

Fully solid state
Portable,
Usable for any type of surgery (included underwater).
Digital control with audible and visual information.
Return electrode with adherence circuit control.

MONOPOLAR:
pure cut: *Max 320W / 200 Ohm*
cut/coag: *Max 250W / 200 Ohm*

BIPOLAR:
normal: *1-130W / 200 Ohm*
neuro: *1-130W / 200 Ohm*

ARGON GENERATOR:
gas type THP 55 or 56
pressure 500 kPa, 0,1-7,3 l/min
provided with alarms and indications for bottle level, bottle in use (1 or 2) and bottle empty

ACCESSORIES:
foot switch control pedal for bipolar and monopolar use
neutral electrodes with connecting cable
sterilizable hand piece (monopolar and bipolar) with cable
electrodes (spherical and 2 knife type)
complete set of filter for the Argon delivery system
Argon hand piece sterilizable.

CONTRACT CODE: T-2-10.00

Date: 26/05/98

17.00) Gastroduodenoscopes, adult Quant.: 1

Gastroduodenoscopes, flexible, with basic standard accessory set,
Separate quotation of the light-source and of all the available accessories.(See Item 22)

CONTRACT CODE: T-2-11.00

18.00) Headwall Systems, Prefabricated Quant.: 16

Prefabricated headwall system, service column to organise utility services (medical gases, vacuum, power outlets) and devices at the head of the patient's bed.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

aluminium bed head rail
bolted to wall
equipotential ground bus
grounding jacks
circuit breakers and electrical power outlets according to Chinese standards
oxygen outlet, vacuum inlet & compressed air outlet according to Chinese standards
vacuum bottle slide
lights: reading, night, overbed and exam
monitor brackets
iv support

CONTRACT CODE: T-2-12.00

19.00) Hemodialysis Units, Adult Quant.: 2

A complete Hemodialysis unit for extracorporeal dialysis to replace the main activity of the kidneys in patients with impaired renal function. Complete system (extracorporeal blood delivery circuit, dialyser, dialyse delivery system).

EXTRACORPOREAL BLOOD DELIVERY CIRCUIT:

microprocessor controlled system
ultrasound system for air bubble detection or end of infusion
venous chamber high sensitivity air/foam detection system with autoregulation
heparin pump capable of using syringes of internal diameter of 18-25,5 mm
venous and arterial level autoregulation system

DIALYSER:

single automatic adjustable preparing system for acetate and bicarbonate dialysis
sequential and hemofiltration dialysis two-microprocessor controlled
programmable weight drop: 0,1-2,5 kg/h
automatic continuous ultrafiltration controlling system
ultrafiltration up to 12,5 kg/h, flow rate 300-800 ml/min
water pressure: 0,6-4,0 kg/cm2, water temperature: 5 -35°C.

CONTRACT CODE: T-2-13.00

20.00) Insufflators, Laparoscopic Quant.: 1

Insufflator for laparoscopic unit, pneumatic type, for CO2 or N2O gas.

CONTRACT CODE: T-2-14.00

21.00) Laparoscopes Quant.: 1

Laparoscopic unit, adult, tubings, with a complete set of surgical accessory for emergency surgery and trocars and cannula for diagnostic and hepatic biopsy procedures.

OPERATING SYSTEM

Date: 26/05/98

optical channel: sez. 10 mm
instrument channel sez. 4 mm
direction of view: 0, 30°, 45°
field of view: al least 75°.

Separate quotation of the light-source and of all the available accessories.(See Item 22)

CONTRACT CODE: T-2-15.00

22.00) Light Sources, Fiberoptic Quant.: 3

Multipurpose fiberoptic light source to provide light for viewing surgical fields and body cavities using rigid and flexible endoscopes.

low-intensity light: *1 lamp, 1 back-up lamp*
colour temp: 3500 °k
high-intensity light: *1 lamp, 1 back-up lamp*
colour temp: 6000°k
continuous illumination level adjustment
compatible with all major endoscopes brands and with all the provided endoscopes.

CONTRACT CODE: T-2-16.00

23.00) Lights, Surgical Quant.: 4

Light for Operating room, ceiling mounted with satellite lamp,

hand piece sterilizable,
diameter of primary lamp 350 mm,
illumination level: 2 x 80.000 Lux,
light colour >/= 4000K,
halogen Bulbs 24V,
wall power supply (220 V/50 Hz)
Isolation transformer.

CONTRACT CODE: T-2-17.00

24.00) Microscopes, Operating Quant.: 1

Microscope for multidisciplinary emergency medicine.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

binocular tubes: configuration: straight, 180° variable angle;
interpupillary distance: 52-76 mm
eyepieces power: 10x, 16x, 25x
focal length: 100-400 mm, step increase
magnification range: 1,6x to 20x
focusing type: manual or power
control: manual or pedal
all handles sterile cover
illumination: *type: direct precision-centred*
light sources: 12V, 50W halogen lamp
emergency back-up availability
filters colour: blue, green
other filters: UV barrier, grey

CONTRACT CODE: T-2-18.00

Date: 26/05/98

25.00) Physiologic Monitoring Systems, Bedside **Quant.: 16**

Bedside monitor for monitoring physiologic parameters for adult use

TECHNICAL CHARACTERISTICS

physiological parameters: Resp, ECG, SaO2, NIBP, 2 Invasive BP, 2 Temp.
screen size: 9"
tracks number: 3 (min)
trends: last 24 hours for all monitored parameters
status function for the whole alarms settings visualisation
alarms on all the measured parameters, acoustic/visual
pre-calibrated sensors
ECG channel protected from defibrillator
re-chargeable battery pack (1,5 h)

Delivered with a complete set of probes, re-usable sensors and their relative cases.

CONTRACT CODE: T-2-19.00

25.01) Accessories for Physiologic Monitoring Systems, Bedside **Quant.: 16**

Accessories for bedside monitor for monitoring physiologic parameters for adult use

interface for computer
interface with central station

CONTRACT CODE: T-2-19.03

26.00) Physiologic Monitoring Systems, Acute Care, Battery-Powered **Quant.: 5**

Stand alone monitor for monitoring physiologic parameters for adult use (multiparameter).

TECHNICAL CHARACTERISTICS

physiological parameters: ET-CO2, Resp, ECG, SaO2, NIBP, 2 invasive BP, 2 Temp
screen size min: 9"
tracks number: 3 (min)
trends: last 24 hours for all monitored parameters
status function for the whole alarms settings visualisation
alarms on all the measured parameters, acoustic/visual
ECG channel protected from defibrillator
precalibrated sensors
rechargeable battery pack (1,5 h), included in the basic unit

Delivered with a complete set of probes, sensors re-usable and their relative cases

CONTRACT CODE: T-2-20.00

26.01) Accessories for Physiologic Monitoring Systems, Acute Care, Battery Powered **Quant.: 5**

Accessories for bedside monitor for monitoring physiologic parameters for adult use

interface for computer
interface with central station

CONTRACT CODE: T-2-20.03

Date: 26/05/98

27.00) Physiologic Monitoring Systems, Central Station Quant.: 4

Central monitoring station for ICU use. The station should allow up to 12 bed-side monitors connected via hard-cabling (included in the offer).The central station should be provided of audible alarms and trending options, connected to a central printer and be provided with a basic patient data management software.

CONTRACT CODE: T-2-21.00

28.00) Radiographic/Fluoroscopic Units, General-Purpose Quant.: 1

Remote controlled radiodiagnostic unit for bones and GI.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

remote-controls tilting table
HS. X-ray tube assembly
max output X-ray tube anode: 1000 mA
HS starter
TV System
autocollimator
9/6/4" triple field image intensifier
local control console
remote control console
control cabinet for table
cassette system
glass wall for viewing window
shoulder support
foot rest
compression bone
380V / 50 Hz, 3 phase.

CONTRACT CODE: T-1-1.00

29.00) Radiographic Fluoroscopic units, Angiographic Quant.: 1

Complete angiographic system for cardiac catetherization procedures.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

80kW/150kV HT generator min.
C-Arm
TV system
High pressure injector
Digital subtraction angiography, 1024x1024
12 inch auto collimator
12/9/6 triple field image intensifier
multiformat camera
storage capacity
380V/50Hz 3 phases.

CONTRACT CODE: T-1-2.00

Date: 26/05/98

30) Scanners, Ultrasonic, Cardiac **Quant.: 1**

Ultrasonic scanner for cardiac application and examination.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

colour monitor
cardiovascular software package
real-time and frozen image
PW/CW doppler, colour doppler, power doppler
M-mode and 2-D
all probes with option for doppler
ECG single/double trace for synchronisation with the ventricular function
user programmable protocols
probes (typical freq.) : 2,5 - 3,5 e 5 MHz sectorial
image and patient data memory capacity
printer on standard paper
colour thermal printer and mobile cart

CONTRACT CODE: T1-3.00

30.01) Accessories for Scanners, Ultrasonic, Cardiac **Quant.: 1**

Accessory for ultrasonic scanner for cardiac application and examination.
video memory of at least 150 images for cine-mode operation.

CONTRACT CODE: T1-3.01

30.02) Accessories for Scanners, Ultrasonic, Cardiac **Quant.: 1**

Accessory for ultrasonic scanner for cardiac application and examination.
video-recorder with slow/fast, step-to-step movement

CONTRACT CODE: T1-3.03

31.00) Spectrophotometers, UV/Visible **Quant.: 1**

Basic UV/Visible spectrophotometric system.

2 wave lengths
spectral range: 325-1100 nm
precision 1nm
transmission: 0-100%
linear concentration 0000-1990.

CONTRACT CODE: T-3-5.00

Date: 26/05/98

32.00) Tables, Operating Quant.: 4

Tables for general surgery, mobile, mechanical, foot/hand control, hydraulic driven system. Universal platform (six sections) for all type of surgery.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

all controls at the head of the table
dimension - L: 2000 mm, W: 500 mm, H: 750-1000 mm
Trendelenburg: 30°, reverse Trendelenburg: 25°
laterals tilt: +/- 20°
back section: -45°/+75°
leg section: -90°/+55°
head section: -35°/+45°, removable
accessories siderails

CONTRACT CODE: T-2-22.00

32.01) Tables, Operating, Accessories Quant.: 1

Accessory for tables for general surgery
Complete set for neurosurgery

CONTRACT CODE: T-2-22.01

32.02) Tables, Operating, Accessories Quant.: 1

Accessory for tables for general surgery
Complete set for adult orthopaedic surgery

CONTRACT CODE: T-2-22.02

32.03) Tables, Operating, Accessories Quant.: 1

Accessory for tables for general surgery
Complete set for general purpose adult surgery

CONTRACT CODE: T-2-22.03

32.04) Tables, Operating, Accessories Quant.: 1

Accessory for tables for general surgery
Complete set for chest surgery

CONTRACT CODE: T-2-22.04

33.00) Urine Analysers, Automated Quant.: 1

Fully automatic urine analyser.

response time 30 s.
8 parameters system (nitrate, pH, glucose, protein, etc.)
basic set of accessories
integrated printer
interfacing features.

CONTRACT CODE: T-3-6.00

Date: 26/05/98

34.00) Ventilators, Intensive Care Quant.: 4

Ventilator for intensive care therapy unit to provide respiratory support critically ill adult patient.

Volume and pressure controlled
Time cycled
air/O2 mixer for high flow rate
operating modes: Continuous Positive Airway Pressure (CPAP), Intermittent Mandatory Ventilation (IMV), MMV (Mandatory Minute V), Synchronised IMV (SIMV), high frequency ventilation, manual, assist/control
controls: inspiration time, expiration time, ventilation frequency, inspiration flow, peak inspiratory pressure, CPAP/PEEP.
alarms: complete set of audio-visual alarms for total ventilation security
provided with a moving cart complete with humidifier, patient circuit and supporting arm. monitor
parameter monitoring: possibility of monitoring all the principal respiratory parameters, interfacing possibility for connection to external monitors
6-8 hours back-up battery

CONTRACT CODE: T-2-23.00

---

35) Ventilators, Portable Quant.: 6

Simple portable ventilators for short-term and long term ventilation for patients who do not require complex critical but cannot breathe without assistance.

TECHNICAL CHARACTERISTICS
PPV positive pressure ventilation
modes: control, SIMV, pressure cycled
alarms for high/low pressure, alarm silencing control
provided with patient breathing circuit and heated humidifier.
oxigen/air 20/100%, battery powered
6-8 hours back-up battery

CONTRACT CODE: T-2-24.00

36.00) Washers, Flexible Endoscope Quant.: 1

Washing machine for washing and disinfecting flexible endoscopes.

CONTRACT CODE: T-2-25.00

37.00) Water Purification System, Deionization Quant.: 1

Water purification system for water preparation and deionization for 2 haemodialysis units

CONTRACT CODE: T-2-26.00

38.00) X-ray Film Processors, Automatic Quant.: 1

X-Ray films processing unit, automatic process.

utilisation of manufacturer and third party chemicals
development of all standard film sizes
delivered with deionisation system for intake water treatment.

CONTRACT CODE: T-1-14.00

Date: 26/05/98

BEIJING CHILDREN'S HOSPITAL
56, NAN LISHI Road
West District
Beijing 100045

TECHNICAL CHARACTERISTICS
OF THE EQUIPMENT

Technical Characteristics of the equipment to be provided to the Beijing Children's Hospital

1.00) Ambulances Quant.: 1

Ambulance for ground transportation of critical neonatal/paediatric patient (complete with oxygen bottles, portable pediatric ventilator SIARE AM 100, intubation sets etc.)

Ambulance prepared for neonatal/paediatric intensive care, equipped according to China standard specifications, with air conditioning, heating system, roof ventilator, power steering and with:

Internal height: min 180 cm
3 Front Seats w/seat belt
Attendant Seats (folding type, 2 persons)
Beacon Lamp, Emergency Buzzer
Electric Siren Amplifier and Speaker (2 Tones Type)
Main Stretcher w/caster Sub Stretcher (2 Folding)
Front-Rear Communication System
Room Lamp, Plywood and Linoleum covered Floor
Fire Extinguisher
Red Cross Mark (Front, Rear, Sides, Roof)
Frontal "Ambulance" sign (Visible from others vehicles' rear mirror)
Outlets for external power (220 V, 50 Hz)
Rear Steps
Curtains
Cabinet w/wash basin, tank
Medicine Box,
Intravenous feeding Hook
Oxygen Inhaler, Oxygen Resuscitator complete with bottles and regulators
Double scale (0-3 / 0-12 l/min) Fluxmeter-Humidifier group with distribution outlets
Hand Lamp and Connector, Working Lamp, Patient Lamp
Internal Power Outlets for all medical equipment
Air outlets with compressor
Vacuum System (capacity 500 cc)

CONTRACT CODE: B-4-1.00

2.00) Amino Acid Analysers Quant.: 1

Analyser for amino acid using ion exchange chromatography method with Ninhydrin to analyse primary and secondary aminoacids.

Programmable,
microproccessor controlled
visible and audible alarms for out of range events

CONTRACT CODE: B-3-1.00

3.00) Anaesthesia Units Quant.: 3

Anaesthesia machine with two gases (O2/N2O) continuous flow, yokes China Standard; Gas Supply via cylinder China Standard Type. Configuration and colours to suit national requirements.

Flowmeter: Touch coded height indexed illuminated double flowmeter
O2/NO2 interlock
Integrated hypoxic guard

Date: 29/05/98

Oxygen Monitor: Mount pin for O2 monitor
*Funnel Filled Vaporisers **(Isofluorane, Enfluorane)***
China Safety Standards for Vaporisers and Oxygen Depletion
Scavenging System: exhaust type (with all the hoses)
Emergency oxygen flush
LED O2 supply indicator.

Cabinet:
Two drawer unit
Wide Shelf for monitors
Auxiliary connections, 220 V-50 Hz for monitoring instruments
Sphygmomanometer with mounting set, adult type.

Ventilator:
Pediatric type;
Tidal Volume type;
PEEP control System;
Pressure limit Valve;
Rebreathing circuit. CO2 absorber: with inhalation and exhalation valves, pressure manometer and mounting set.

Monitor:
SAO2, Pulse, Expiration Rate, HR, ECG, NIBP, 2 Temp complete with adapters.

Alarms:
Provide audible indicator for Oxygen depletion and Oxygen low pressure
Oxygen alarm reservoir with multi gas shut off in the event of O2 failure.

CONTRACT CODE: B-2-1.00

4.00) Carbon Dioxide/Oxygen Monitors, Transcutaneous, Neonatal/Paediatric Quant.: 1

Monitor for transcutaneous measurement of the O2 CO2 partial pressure.

Accuracy: ± 2%,
Neonatal and paediatric re-usable sensors,
Alarm settings (low saturation, low battery),
Value Digital Display.

CONTRACT CODE: B-2-15.00

5.00) Clinical Chemistry Analysers, Automated Quant.: 1

Analyser for determination of concentration of metabolites, electrolytes, proteins etc. Automatic, Discrete, for routinely and emergency use with the possibility of a selection of minimum 32 tests, w/printing capabilities.

TECHNICAL CHARACTERISTICS:
minimum results/h: 200
sample tray capacity at least 70 simultaneously
programmed test at least 160
optical system: Spectrophotometric, bichromatic and turbidimetric
possibility of direct sampling
reagent type: liquid
reagent delivery: automatic
serum and reagents: microvolumetric
enzymes kinetic optimisation
module ISE for electrolytes determination of Na, K, Cl

Date: 29/05/98

sequence-interrupt feature for stat testing
Alarms for system failures

CONTRACT CODE: B-3-4.00

6.00) Defibrillator/Monitor/Pacemakers, Battery Powered Quant.: 1

PORTABLE DEFIBRILLATOR with ECG-MONITOR and CARDIAC PACEMAKER.

POWER: Line and Battery Power supply. The battery autonomy will be at least 30 decharges @ 360 W/s, or 2 hours of continuous monitoring.
ECG: detection via defibrillating pads or ECG patient cable
MONITOR: Liquid Crystal. It should provide the following information:
Energy Level;
Cardiac frequency;
Alarms range;
Signal for synchronicity;
Signal for Pacemaker impulse detection.
DEFIBRILLATOR: equipped with internal and external paddles for neonatal and paediatric patients.
PRINTER

CONTRACT CODE: B-2-16.00

7.00) Electrosurgical Units, General Purpose Quant.: 1

Electrosurgical Unit, Argon enhanced coagulation with manual controls,

Fully solid state
Portable,
Usable for any type of surgery (included underwater).
Digital control with audible and visual information.
Return electrode with adherence circuit control.

MONOPOLAR:
pure cut: *Max 320W / 200 Ohm*
cut/coag: *Max 250W / 200 Ohm*

BIPOLAR:
normal: *1-130W / 200 Ohm*
neuro: *1-130W / 200 Ohm*

ARGON GENERATOR:
gas type THP 55 or 56
pressure 500 kPa, 0,1-7,3 l/min
provided with alarms and indications for bottle level, bottle in use (1 or 2) and bottle empty

ACCESSORIES:
foot switch control pedal for bipolar and monopolar use
neutral electrodes with connecting cable
sterilizable hand piece (monopolar and bipolar) with cable
electrodes (spherical and 2 knife type)
complete set of filter for the Argon delivery system
Argon hand piece sterilizable.

CONTRACT CODE: B-2-19.00

Date: 29/05/98

8.00) Hemodialysis Units   Quant.: 1

A complete Hemodialysis unit for extracorporeal dialysis to replace the main activity of the kidneys in patients with impaired renal function. Complete system (extracorporeal blood delivery circuit, dialyser, dialyse delivery system).

EXTRACORPOREAL BLOOD DELIVERY CIRCUIT:

microprocessor controlled system
ultrasound system for air bubble detection or end of infusion
venous chamber high sensitivity air/foam detection system with autoregulation
heparin pump capable of using syringes of internal diameter of 18-25,5 mm
venous and arterial level autoregulation system

DIALYSER:

single automatic adjustable preparing system for acetate and bicarbonate dialysis
sequential and hemofiltration dialysis two-microprocessor controlled
programmable weight drop: 0,1-2,5 kg/h
automatic continuous ultrafiltration controlling system
ultrafiltration up to 12,5 kg/h, flow rate 300-800 ml/min
water pressure: 0,6-4,0 kg/cm2, water temperature: 5 -35°C.

CONTRACT CODE: B-2-2.00

9.00) Ice Machine   Quant.: 2

Machine for ice production, delivery quantity 3 kg/h for a total of 75 kg/24h with storage capacity of 50/60 kg.

CONTRACT CODE: B-2-14.00

10.00) Incubators, Anaerobic   Quant.: 1

Incubators CO2, with:

chamber capacity: 280 l inox
auto-start system for zero point and auto-diagnostic system
digital display for temperature control
microprocessor controlled temperature up to 70°
precision +/- 0,5 C°
controlled CO2 percentage 0-20%
precision 0,1%
constant humidity: 95%.

CONTRACT CODE: B-3-2.00

11.00) Incubators, Infant   Quant.: 4

Neonatal resuscitation isle, open incubator for ICU with warmer, mobile.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

termoregulation system (skin/bed sensors)
electronic control of the temperature
audio-visual alarms for temperature
warmer unit with radiant radiant element and 1 halogen lamp for illumination (activated by separate switches)
outlet for oxygen therapy delivery system with bottle, flowmeter, humidifier
rear panel for supporting oxygen bottle
security system for over-oxygenation

Date: 29/05/98

mensole for supporting other monitors
support with plugs for connecting other monitors
IV supporting bar
support for Xray film
weight scale
fuse protection array

CONTRACT CODE: B-2-5.00

12.00) Incubators, Infant, Transport Quant.: 1

Incubator for transport of infants in a closed, controlled environment, battery powered (autonomy: 2 h min), provided with supporting cart with blocking wheels.

Provided with back-up thermostat;
Temperature alarms;
hands' doors;
Oxygen bottle (3 l) with pressure regulator, manometer and oxygen inlets.
Possibility of connection to ambulance power supply.

CONTRACT CODE: B-4-2.00

13.00) Infusion Pumps, General Purpose Quant.: 5

Pumps for volumetric infusion, neonatal/paediatric

TECHNICAL CHARACTERISTICS

volume: 1-9999 ml, steps 1 ml
flow range infusion rate: 1-999 ml/h, step 1 ml
accuracy 5%
digital display and step selection
battery pack (2 hours between recharges)
visual and audible alarms (air on lines, occlusion, low battery)
utilisation of standard set of tubing

CONTRACT CODE: B-2-4.00

14.00) Infusion Pumps, Syringe Quant.: 4

Syringe pumps for infusion of very small quantity of critical drugs *(neonatal/paediatric).*

TECHNICAL CHARACTERISTICS
infusion rate: 0.1-200 ml/h, step: 0.1 ml/h
accuracy: 2%
display of infused volume
battery packed (2 hours between recharge)
full set of alarms (nearly empty, occlusion, low battery, syringe not set)
universal syringe

CONTRACT CODE: B-2-3.00

16.00) Lights, Surgical Quant.: 3

Light for Operating room, ceiling mounted with satellite lamp,

hand piece sterilizable,
diameter of primary lamp 350 mm,
illumination level: 2 x 80.000 Lux,

Date: 29/05/98

light colour >/= 4000K.
halogen Bulbs 24V.
wall power supply (220 V/50 Hz)
Isolation transformer.

CONTRACT CODE: B-2-6.00

17.00) Maintenance Kit Quant.: 1

Maintenance Kit for basic and advanced maintenance of medical equipment composed by:

1 Electrical safety analyser, computer controlled with printer
1 Electrosurgical units performance analyser
1 Defibrillator performance tester
1 Infusion pump analyser
1 Physiological waveform simulator: ECG (normal and arrhythmias), respiration and blood pressure
1 Oxygen concentration tester
1 UV radiation tester
1 Set of tools for troubleshooting and repairing of mechanical instruments (around 70 pieces)
1 Set of tools for troubleshooting and repairing of electrical installation (around 60 pieces)
1 Set of tools for troubleshooting and repairing of electronic instruments (around 70 pieces).

CONTRACT CODE: B-2-7.00

18.00) Oxygen Monitors Quant.: 4

Device for the continuous monitoring of the Oxygen concentration in the inspiratory line of a patient breathing circuit. *(neonatal/paediatric).*

TECHNICAL SPECIFICATIONS

sensor cell estimated life at least 12 months
calibration control by potentiometer
operating mode ON/OFF
LCD display
accuracy +/- 2%
alarms settings: continuously display limits
oxygen range: 20-100%
low oxygen audible alarm with silence time setting and flashing red light indication.

CONTRACT CODE: B-2-18.00

19.00) Peritoneal Dialysis Units Quant.: 2

Complete Unit for automatic peritoneal dialysis for any type of treatment: Intermittent PD (IPD), Continuous Cyclic PD (CCPD), Automatic PD (APD), Tidal PD (TPD)

TECHNICAL CHARACTERISTICS:

filling: performed by gravity flow
flow regulated by electro-clamps system
3 tydal cycles with different tydal volume
exchanges in TPD:15%, 35%, 50% of total filling volume
dyalisis volume: 50-950 ml, 50 ml step / 1000-3900 ml, 100 ml step
pumps capacity: from 100 to 200 ml/min, with display of the flow rate

Date: 29/05/98

dwell-time: 0 -999 minutes
Pressure at catheter for draining: 150 mmHg)
Alarms: audio-visual empty bag, controlled by ultrasound air-bubble detector with filling pump halting system, air detector failure, power failure, pump and heater door open;
Temperature alarms: high/low;
Audio-visual adjustable inflow filling alarm;
Audio-visual outflow draining alarm;
Printer port for visualisation and recording of the various parameter
Dialysis liquid: ready to use, sterile solution in PVC bags.

CONTRACT CODE: B-2-8.00

20.00) Photometric Microplate Readers Quant.: 1

Semiautomatic Reader, "Elisa" system for microplaques, microstrips with printer, standard filters (405, 450, 492 nm), with reading programs, interface RS-232-C.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

availability of other filters (400-750 nm)
single and double length wave absorbance reading
two readings, operator defined timing
continuous reading, operator defined length of time
display: liquid Crystal
Measuring range: 0 -3000 OD
Reading range: 400 -750 nm (with interferential filters)
Resolution: 0,001 OD
Precision: CV < ± 0,3% and ± 0.0005 OD from 0.1 OD to 2.5 OD;
Accuracy: < ± 3% and ± 0.005 OD from 0.1 OD to 1.0 OD;
Reading speed: 7 sec dual wavelenght / 5 sec single wavelenght.

CONTRACT CODE: B-3-3.00

21.00) Physiologic Monitoring Systems, Acute Care Quant.: 4

Stand alone monitor for monitoring physiologic parameters for neonatal/paediatric use (multiparameter).

TECHNICAL CHARACTERISTICS

physiological parameters: Et-CO2, Resp, ECG, SaO2, NIBP, 2 invasive BP, 2 Temp
screen size min: 9"
tracks number: 3 (min)
trends: last 24 hours for all monitored parameters
status function for the whole alarms settings visualisation
(alarms on all the measured
parameters, acoustic/visual)
ECG channel protected from defibrillator
precalibrated sensors
re-chargeable battery pack (1,5 h)

Delivered with a complete set of re-usable probes for neonatal/paediatric use and their relative cases.

CONTRACT CODE: B-2-9.00

Date: 29/05/98

21.01) Accessories for Physiologic Monitoring Systems, Bedside **Quant.: 4**

Accessories for bedside monitor for monitoring physiologic parameters for adult use

interface for computer
interface with central station

CONTRACT CODE: B-2-9.03

22.00) Physiologic Monitoring, System, Neonatal **Quant.: 4**

Stand alone monitor for monitoring physiologic parameters for neonatal/paediatric use.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

physiological parameters: Resp, ECG, SaO2, 1 NIBP, 1 Temp.
screen size: 9"
tracks number: 3 (min)
trends: last 24 hours for all monitored parameters
status function for the whole alarms settings visualisation
(alarms on all the measured parameters, acoustic/visual)
pre-calibrated sensors
ECG channel protected from defibrillator
re-chargeable battery pack (1,5 h)

Delivered with a complete set of *re-usable neonatal* and paediatric probes, and their relative cases.

CONTRACT CODE: B-2-10.00

22.01) Accessories for Physiologic Monitoring Systems, Bedside **Quant.: 4**

Accessories for bedside monitor for monitoring physiologic parameters for adult use

interface for computer
interface with central station

CONTRACT CODE: B-2-10.03

23.00) Radiographic Units, Mobile **Quant.: 1**

Mobile radiographic unit for radiographic imaging of patients.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

Microprocessor controlled
Waterproof soft film sensitive touch button and digital display control panel;
Self diagnostic test for easy troubleshooting;
Focus: 1.8 x 1.8 mm;
8 kHz high frequency generator;
kV Range: 40-110 kV, continous increment;
mAs Range: 1-100 mAs, step increment;
Mobile arm movements: 36-200 cm from floor;
Power supply: 220 VAC/5 Kw

CONTRACT CODE: B-1-5.00

Date: 29/05/98

24.00) Radiographic/Fluoroscopic Units, Mobile Quant.: 1

Mobile R/F unit to provide radiographic and fluoroscopic imaging in surgical, orthopaedic, critical care and emergency care procedures.

TECHNICAL CHARACTERISTICS:

X-Ray tube anode:
- focal spot size: + radiographic mode: 1,8 mm;
+ fluoroscopic mode: 0,6 mm;
- max output: + large focus: 30 mA @ 110 kVp - 70 mA @ 40 kVp;
+ fine focus: 3 mA @ 110 kVp;

X-Ray generator:
+ high frequency - 8 kHz;
+ auto-compensation of line voltage variations;
+ radiographic mode: from 45 kV up to 110 kV / up to 50 mA;
+ fluoroscopy mode: from 40 kV up to 110 kV / from 0,5 mA up to 3 mA;
+ pulsed fluoroscopy;
+ Control for kV, mA and gain;

Image intensifier: 4"/6"/9";
TV monitor cart;
TV monitor: B/W 20";
Cassette holder 9,5" x 9,5";
Image processing storage: digital memory;
Image matrix size 576 x 576 x 256;
C-Arm:free space: 29 inches;
depth: 21 inches;
orbital rotation: 115°;
horizontal travel: 7 inches;
vertical travel: 15 inches;
panning motion: +/- 12°;
pivot rotation: ±180°;
reverse position capability;

Standard configuration software.

CONTRACT CODE: B-1-1.00

26.00) Scanners, Computed, Tomography Full Body Quant.: 1

Computer tomography scanner to produce thin cross-sectional images of the human body. Medium-High level continuous scanning machine. Power requirements: 380V (3 phases) / 50 Hz, 50 kVA.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

A. OPERATING CONSOLE AND PERFORMANCE:
spiral scan method: single, continuous, go/return, step
high resolution colour monitor 1280x1024, 17"
display for system commands display
.track - ball and keyboard
intercom system
autovoice
capacity for at least 2500 images on line and 100 scans raw data on a 1,5 GB disk
no. of slices displayed at once: 25 min.
laserscan printer

Date: 29/05/98

parallel processing unit with at least 512x512 reconstruction matrixes
1.2 GB optical disk with the possibility of updating and adding extra disks
reconstruction time: 3-5 sec per slice max.
real time for localisation scan
minimum interscan time 1 sec.
dynamic scan rate: 20 scans/minute
filming during automatic scanning
view OD function in scanning
image manipulation during scanning
automatic filming and set-window function
basic image manipulation software
compatibility with communication standards

B. TABLE & GANTRY

single table with hydraulic elevation
low voltage slip ring
high frequency generator output 36 kW continuous on operating during scan
high voltage switching unit
step down transformer

C. INCLUDED ACCESSORIES

phantom
phantom amount
head rest and coronal head rest
arm support
patient belt
paediatric accessories

CONTRACT CODE: B-1-2.00

26.01) Accessories for Scanners, Computed Tomography Full Body — Quant.: 1

3-D reconstruction software for computer tomography scanner to produce thin cross-sectional images of the human body

CONTRACT CODE: B-1-2.01

26.02) Accessories for Scanners, Computed Tomography Full Body — Quant.: 1

Interface networking for computer tomography scanner to produce thin cross-sectional images of the human body

CONTRACT CODE: B-1-2.02

27.00) Scanners, Ultrasonic, Abdominal — Quant.: 1

General-purpose ultrasonic scanner for abdominal and small parts examination.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

2-D scanner
12" colour monitor
easy to use software package
real-time and frozen image
doppler and 2-D, M-mode and 2-D, all probes with option for doppler
small part scanning
80 user programmable protocols
probes: 3,5 e 5 MHz convex
6,5 MHz neonatal micro-convex

Date: 29/05/98

7.5 MHz rectal
7,5 MHz for small parts
image memory capacity.
possibility of measurements on VCR
b/w camera 35 mm, colour thermal printer and mobile cart

CONTRACT CODE: B-1-3.00

27.01) Accessory for Scanners, Ultrasonic, Abdominal Quant.: 1

Biopsy probe for general-purpose ultrasonic scanner for abdominal and small parts examination.

CONTRACT CODE: B-1-3.01

28.00) Scanners, Ultrasonic, Cardiac Quant.: 1

Ultrasonic scanner for cardiac application and examination.

TECHNICAL CHARACTERISTICS

12" colour monitor
cardiovascular software package
real-time and frozen image
PW/CW doppler, colour doppler, power doppler
M-mode and 2-D
all probes with option for doppler
ECG single/double trace for synchronisation with the ventricular function
user programmable protocols
probes: 2,5 - 3,5 MHz sectorial
3,5 - 5 MHz sectorial
image and patient data memory capacity
printer on standard paper
colour thermal printer and mobile car

CONTRACT CODE: B-1-4.00

28.01) Accessory for Scanners, Ultrasonic, Cardiac Quant.: 1

Accessory for ultrasonic scanner for cardiac application and examination.
video memory of at least 150 images for cine-mode operation.

CONTRACT CODE: B-1-4.01

28.02) Accessory for Scanners, Ultrasonic, Cardiac Quant.: 1

Accessory for ultrasonic scanner for cardiac application and examination.
video-recorder with slow/fast, step-to-step movement

CONTRACT CODE: B-1-4.03

29.00) Tables, Operating Quant.: 3

Tables for general paediatric surgery, mobile, mechanical, foot/hand control, hydraulic driven system. Universal platform for all type of surgery.

TECHNICAL CHARACTERISTICS
all controls at the head of the table
dimension - L: 2000 mm, W: 500 mm, H: 750-1000 mm

Date: 29/05/98

Trendelenburg: 30°, reverse Trendelenburg: 25°
laterals tilt: +/- 20°
back section: -45°/+75°
leg section: -90°/+55°
head section: -35°/+45°, removable
accessories siderails

CONTRACT CODE: B-2-12.00

29.01) Tables, Operating, Accessories **Quant.: 1**

Accessory for tables for general pediatric surgery
Complete set for pediatric neurosurgery

CONTRACT CODE: B-2-12.01

29.02) Tables, Operating, Accessories **Quant.: 1**

Accessory for tables for general pediatric surgery
Complete set for pediatric orthopaedic surgery

CONTRACT CODE: B-2-12.02

29.03) Tables, Operating, Accessories **Quant.: 1**

Accessory for tables for general pediatric surgery
Complete set for general purpose pediatric surgery

CONTRACT CODE: B-2-12.03

30.01) Ventilators, Intensive Care, Neonatal Use **Quant.: 2**

Ventilator for intensive care therapy unit to provide respiratory support to preterm and critically ill infants (PAEDIATRIC/NEONATAL).

TECHNICAL CHARACTERISTICS
Volumetric and pressure-controlled;
Time cycled, continous air flow for neonates;
Air/O2 mixer for high flow rate;
Operating modes: CPAP/PEEP, IMV/SIMV, MMV, Manual,
Assist/Control, SPONT+Apnea Assist/Control;
Controls: inspiration time, expiration time, ventilation frequency, inspiration flow,
peak inspiratory pressure, CPAP/PEEP;
Alarms: complete set of audio-visual alarms for total ventilation security;
Internal battery with 6-8 hours of typical capacity (4 hours@maximum load)
Complete with:
**humidifier;*
**patient circuit;*
**supporting arm.*

CONTRACT CODE: B-2-13.01

Date: 29/05/98

30.02) Ventilators, Intensive Care, Pediatric Use Quant.: 4

Ventilator for intensive care therapy unit to provide respiratory support to preterm and critically ill infants (PAEDIATRIC/NEONATAL).

TECHNICAL CHARACTERISTICS

Volumetric and pressure-controlled;
Time cycled, continous air flow for peditric use;
Air/O2 mixer for high flow rate;
Operating modes: CPAP/PEEP, IMV/SIMV, MMV, Manual, Assist/Control, SPONT+Apnea Assist/Control;
Controls: inspiration time, expiration time, ventilation frequency, inspiration flow, peak inspiratory pressure, CPAP/PEEP;
Alarms: complete set of audio-visual alarms for total ventilation security;
Internal battery with 6-8 hours of typical capacity (4 hours@maximum load)

Complete with:
**humidifier;*
**patient circuit;*
**supporting arm.*

CONTRACT CODE: B-2-13.02

30.03) Ventilators, Intensive Care, Pediatric High Level Quant.: 2

Ventilator for intensive care therapy unit to provide respiratory support to preterm and critically ill infants (PAEDIATRIC/NEONATAL).

TECHNICAL CHARACTERISTICS

Pressure-controlled;
Time cycled, continous air flow for neonates;
Air/O2 mixer for high flow rate;
Operating modes: HFO;
Controls: mean pressure, pressure limit, ventilation frequency, % inspiratory time, bias flow, oscillator pressure;
Mean pressure: 3-45 cmH_2O;
Oscillator pressure: >90 cmH_2O;
Ventilation frequency: 3-15 Hz;
Possibility of display of mean pressure, oscillator amplitude, % Inspiratory Time, Frequency, Piston position and diplacement, Bias Flow;
Complete set of audio-visual warnings for total ventilation security with safety alarm for Paw; warning when set Paw is above max or below min pressure limit, power failure, oscillator stopped; caution when oscillator overheats, battery is low, source gas is low.

Complete with:
**air/oxygen blender;*
**pole mount adapter;*
**humidifier;*
**patient circuit.*

CONTRACT CODE: B-2-13.03

Date: 29/05/98

ANNEX 2

1. Title

Improvement of the assistance to the pediatric emergencies at the Beijing Children's Hospital and in the metropolitan area.

2. Location

Beijing

3. Implementing agency

AFMAL - Associazione con i Fatebenefratelli per i Malati Lontani
Via Cassia 600 - Palazzina Uffici - 00189 Roma
Tel. (39.6) 33253413 - Fax. (39.6) 33253414

4. Duration

3 years

5. Total cost

Italian Lire 2.760.957.000

6. Financing agency

Directorate General for Development Co-operation (DGCS) - Ministry of Foreign Affairs of Italy

7. Local partners

The project is under the global responsability of the Ministry of Foreign Trade and Economic Co-operation (MOFTEC).

Other partners in the project implementation are:
- the Ministry of Health
- the Beijing Municipality
- the Beijing University
- the Beijing Children's Hospital (B.C.H.) Directorate

8. Global aim

Global aim of the project is to contribute to the decrease of child mortality due to emergency pathologies in Beijing, improving the system of assistance.

9. General strategy

The programme strategy will combine:
- Primary Health Care: identification and control of the prevailing risk factors in the area.
- Emergency assistance and first aid in the health system of the area: organization of the referrral system, operational procedures, qualification of personnel.
- Strengthening of the emergency assistance at B.C.H.: organization of the internal referral system and establishment of an emergency department.
- Networking between theB.C.H. and the rest of the health system in the area, in particular with the MCH clinics, the first aid structures, the other hospitals.

10. Main objectives

1. To improve the assistance to pediatric emergencies in the area served by the B.C.H., supporting the co-ordination among the emergency ward and the other services of the hospital.
2. To promote and co-ordinate the professional training of doctors, nurses and technicians involved in the B.C.H. emergency activities.

11. Specific objectives

<u>Objective 1</u>

1.1 To identify, classify and quantify the prevailing emergency pathologies in treated in the B.C.H.
1.2 To evaluate the efficiency and efficacy of the health services in the B.C.H. to respond to pediatric emergencies.
1.3 To define and promote different diagnosis-therapy protocols according to the different emergency pathologies.
1.4 To provide the emergency services with organizational/management informatic tools at the various levels in order to improve their assistance role and their capability of referring.
1.5 To establish referral sistem criteria among the different departments and services of the B.C.H. for the managemant of emergency cases in relationship with diagnostic and therapeutical needs.

<u>Objective 2</u>

2.1 To assess the training needs of the health personnel working in the B.C.H. emergency department in relation to paediatric emergencies.
2.2 To organize didactic activities and co-ordinate local and italian institutions involved in training.
2.3 To co-ordinate and realize the local training activities.
2.4 To co-ordinate and realize the training activities in Italy.

12. Methodology of intervention

The program will adopt a participative approach with the involvment of all the local institutions, health departments and authorities.
A Steering Committe will be established, it wil be responsible for the general orientations of the project and for the definition of strategies and achievement of the objectives.
The Committee will be constituted by a rapresentative of the DGCS and the AFMAL-NGO chief of project and the rapresentatives of the local counterpart, the B.C.H Directorate, the Capital University of Medical Science and the Beijing Municipal Health Bureau.

Technical groups will be constituted for the study and implementation of the main activities.
The first group will be responsible for the management of the epidemiological and organizational activities.
The second group will be responsible for the implementation of the computerized information system.
The third group will be reponsible for the organization and evaluation of the activities of adjournement and training.

An evaluation of the project will be held every six months on the base of regular tecnical and activity reports.

NGO and DGCS-NGO missions will be held regularly with the aim of evaluating the on going activities of the project.

Among the specific objectives, special emphasis will be give to the activities of training and adjournement of the health personnel.
The main training areas will be:
- Technical and professional area
- Management and administration area

Training activities will be held in the B.C.H by University teachers from the Capital University of Medical Sciences (School of Pediatrics) and teachers from Italian Universities and Hospitals.

Stages will be held in Italy for doctors, nurses and technicians respnsible for management and organization of activities in the emergency department of B.C.H.
The stages will be held in the following institutions:
- Policlinic "Gemelli", School of Pediatrics, Rome
- Fatebenefratelli Hospital, Department of Pediatrics and Neonathology, Rome.
- Fatebenefratelli Hospital, Department of Neonathology, Palermo.
- Computer Society "Melograno Data Service" Roma.

All the participants will recive a scolarship to cover the travel and stay expenditures in Italy.

A "on the job" training will be addressed to al the medical, paramedical and technical staff involved in the emergency activities of the B.C.H. during the whole lenght of the project.

13. Italian personnel

13.1 One doctor, specialist in pediatrics and management of emergency services, he will be also the NGO chief of the project in Beijing.

13.2 One technician, expert in organization and management of computerized health information system and services, he will be also reponsible for the NGO logistic and administration in Beijing.

13.3 One consultant in Italy for technical/scientific direction of the project.

13.4 One consultant in Italy expert in logistic and organization of health services.

13.5 Short time consultants
for monitoring of the training programs elaboration of the didactic material.

13.6 Experts from Italian Universities and Hospitals, for short time mission, for consultancy and follow up of the training activities in the B.C.H.

14. List of equipment

14.1 Hardware and software

- One central working post (server UNIX) with:

Motherboard - EISA PCI with 13 slot
Keyboard and mouse
CPU with Pentium PRO Intel Processor, 166 Mhz and Cache 512 KB
4 CPU
RAM 32 MB with extention up to 256 MB
CD-ROM
Four 2 GB Hard disk
Steaming tape 350 MB SCSI
Color monitor 14"
Floppy disks for savings

- Twenty working places, each one with:

PC Pentium Intel 75 Mhz
RAM 8 MB
Hard Disk 635 MB
Color monitor 14" low wmission, keyboard and mouse
Network card Ethernet, DOS, Windows

- Twenty printers

Printer inkjet 400 cps in draft, max 5 pages/min

- Five sistem printers

Printer 24 needles, 136 columns, speed 400 cps

- Network software for 20 PC

PC/TCP On Net

- Basic software and components

UNIX System V up to 8 users
Extension UNIX up to 16 users
INFORMIX SE up to 16 users
INFORMIX 4 GL RDS

- Modem 28.000 baud

14.2 Office equipment and furnishing

PC Pentium Intel 75 MHz 8 RAM laser printer and software
Portable PC Pentium, 120 Mhz, RAM 160 MB, laser printer, software
Photocopy machine
Fax and telephone responder
Air-conditioners
Office furnishing (writing-desks, chairs, files)

14.3 Vehicles

One car 2000 cc
One 16 places mini-bus

14.4 Documentation Center equipment

2 PC Pentium Intel 75 Mhz HD 635, 8 RAM, color monitor, laser printer, software.
Photocopy machine
Color Scanner, with software
Projector
TV set and video camera
Furnishing (writing-desks, chairs, files)

15. Provisional budget

Costs are expressed in Italian Lires (Lit X 1.000)

	A Direct Costs	**I year**	**II year**	**III year**	**TOTAL**
1	Selection and training	4.000	4.000		8.000
2	Expatriate personnel				
2.1	Long mission expatriates	197.520	179.110	110.160	486.790
2.2	Expatriates management	9.600	8.800	4.800	23.200
3	Other costs				
3.1	Italian personnel				
	Consultants in Italy	92.400	46.200	46.200	184.800
	Consultants in Beijiging	72.200	36.100	36.100	144.400
3.2	Local personnel				
	Executive local personnel	42.000	42.000	42.000	126.000
	Local consultants	31.200	31.200	31.200	93.600
3.3	Equipment Health Information	381.000	20.000	20.000	421.000
	Maintenance/rehabilitation	10.000	10.000	10.000	30.000
	Furnishing	40.000			40.000
	Veichles	75.000			75.000
	Veichles maintenance and fuel	15.000	15.000	15.000	45.000
	Office equipment	47.500			47.500
	Documentation Center equipment	50.000			50.000
	Document. Center maintenance	15.000	15.000	15.000	45.000
	Equipment spare parts	25.000	20.000	20.000	65.000
	Transport, shipping, insurance	35.000	15.000	15.000	65.000
3.4	Professional adjournment				
	Books and magazines	35.200	35.200	35.200	105.600
	Local training	28.800	28.800	28.800	86.400
	Scientific seminars	12.000	12.000	12.000	36.000
	Stages in Italy			196.550	196.550
3.5	Evaluation missions	33.000	33.000	33.000	99.000
	TOTAL A	**1.251.420**	**551.410**	**671.010**	**2.473.840**
	B. Indirect Costs				
3.8	Bank insurance (Fidejussione)	42.055			42.055
3.9	Feasibility study	49.477			49.477
3.9	Organizational structure Italy	83.224	28.760	44.484	156.468
3.9	Organizational structure China	20.806	7.190	11.121	39.117
310	Inflation				0
	TOTAL B	**195.562**	**35.950**	**55.605**	**287.117**
	TOTAL GENERAL	**1.446.982**	**587.360**	**726.615**	**2.760.957**

16. TIME TABLE

num	ACTIVITY	I YEAR												II YEAR												III YEAR											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Establisment Steering Committe	X	X																																		
2	Epidemiological study		X	X	X											X																X					
3	Health services evaluation		X	X	X													X															X				
4	Definition of health protocols				X	X	X													X	X										X	X					
5	Equipment inventory			X	X																																
6	Equipment repair /maintenance				X	X			X				X																								
7	Evaluation computerizing needs					X	X	X														X	X											X	X		
8	Equipment selection							X	X	X							X				X					X					X						
9	Purchase and installation							X	X		X	X	X				X	X																			
10	Maintenance protocols elaboration										X			X								X															
11	Training										X	X							X	X	X																
12	Hospital services organization							X	X	X	X						X	X											X	X							
13	Metropolitan services organization										X	X	X						X	X											X	X					
14	Supervision protocols elaboration												X	X						X	X												X	X			
15	Curricula elaboration				X	X																															
16	Adjournment courses organization					X	X		X			X				X				X				X			X			X				X			
17	On the job training							X		X			X				X				X				X			X			X				X		
18	Adjournment courses							X		X			X				X				X				X			X		X			X				
19	Seminaires									X			X								X				X			X							X		
20	Stages organization																										X	X	X								
21	Stages health personnel																												X	X							
22	Stages administrative personnel																													X							
23	Meetings Steering Committee		X					X						X						X						X					X						X
24	Evaluation missions							X						X						X						X					X						X

ANNEX 3

STRENGTHENING OF THE TAIYUAN COAL MINE EMERGENCY CENTRE

PLAN OF OPERATION

SUMMARY

STRENGTHENING OF THE TAIYUAN COAL MINE EMERGENCY CENTRE

PLAN OF OPERATION

PROJECT PURPOSE

The reduction of the mortality and disability trough the strengthening of the Emergency Services provided by the health system in Taiyuan Municipality.

GENERAL OBJECTIVE

Re-qualification, in three years , of the emergency services of the Municipality of Taiyuan.

STRATEGIC PLAN

- Integration of prevention, diagnosis, referral and therapy strategies
- Focus on prevention of the most relevant pathologies due to accidents, injuries and acute conditions
- Human resources development with regard to epidemiological and clinical skills
- Flexibility of the intervention with possibility of periodical revision of the operational details of the planned activities (health education, training, research in epidemiology)
- Support to the organisation of the health emergency system of the Municipality

SPECIFIC OBJECTIVES

1. ***Prevention***
   Improvement of the epidemiological knowledge on accidents, injuries and acute conditions and identification of adequate preventive policies

2. ***Diagnosis and therapy***
   Improvement of the availability and provision of the services of Taiyuan Coal Mine Emergency Centre (the Centre will be made functional) and of the other peripheral emergency centres.

3. ***Referral system***
   Improvement of the referral system of the emergency centres of Taiyuan Municipality

EXPECTED RESULTS

1. ***Prevention: epidemiology and health education***
   - Improvement of the knowledge with regard to the epidemiology of accidents, injuries and acute conditions and consistent organisation of the services
   - Measure of association among jobs - exposures / mortality / incidence and identification of the epidemiologically most relevant accidents, injuries and acute conditions.
   - Identification of adequate prevention policies on accidents, injuries and acute conditions of most relevant epidemiological importance, accordingly with cost/efficiency criteria.
   - Decrease of the incidence of accidents, injuries and acute conditions.

2. ***Diagnosis and therapy***
   - Improvement of the availability and provision of the services with regard to the quality and quantity of the assistance rendered by the emergency centres at central and peripheral level.
   - Decrease of the disability and mortality rates due to accidents, injuries and acute conditions.

3. ***Improvement of the referral system among the emergency centres of Taiyuan Municipality***
   - Definition and implementation of referral protocols
   - Rationalisation of the distribution in the Taiyuan Municipality of the health units framed in the referral system
   - Organisation of a communication system among the health units framed in the referral system
   - Organisation of a transport system for the referral of the patients
   - Development of the professional skills of the personnel involved in the referral system and in the coordination of the emergencies response.

ACTIVITIES

1. ***Prevention***

Epidemiology:

1.1 To organise at the Occupational Medicine School of the University of Milan a scientific coordination service with regard to the project activities: data processing and preparation of didactic, scientific and health information material.
1.2 To equip 3 sentinel centres within the Municipality with computers and software for the informatization of the information flow related to the epidemiology of the accidents, injuries and acute conditions.
1.3 To organise in Taiyuan an up dating residential course on methods of design and analysis of case control studies. The course will be organised for 20 participants in collaboration with the Scientific Institute HSR and the School of Occupational Medicine of the University of Milan.
1.4 To organise in Taiyuan an up dating residential course on methods of environmental risk mapping. The course will be organised for 20 participants in collaboration with the Scientific Institute HSR and the School of Occupational Medicine of the University of Milan.
1.5 To implement and review epidemiological studies in the Municipality of Taiyuan.
1.6 To implement research and to draft preventive measures proposals.
1.7 To publish and disseminate information on the the above studies and research.

Health education:

1.8 To prepare, publish and distribute clear and simple brochures at schools, firms, job places, hospitals and dispensaries of the Municipality, in order to increase the popular knowledge on the accidents, injuries and acute conditions and on their main preventive measures.

2. *Diagnosis and therapy*

2.0 To organise a scientific activities coordination service at the Scientific Institute HSR of Milan: data processing and preparation of didactic, scientific and information material.
2.1 To organise a 15 day visit of 6 key persons of Taiyuan Municipality, and of the Coal Mine Emergency Centre to the Scientific Institute HSR of Milan in order to detail the training curricula of the stagers here in below mentioned.
2.3 To organise ten 3 month stages for the following:

- 2 first aid / emergency doctors
- 1 ICU doctor
- 1 ICU nurse
- 1 first aid / emergency doctor assigned to mobile unit
- 1 first aid / emergency nurse assigned to mobile unit
- 1 radiology doctor in the use of CT scan
- 1 manager of first aid
- 1 surgeon
- 1 Operating Theatre nurse

2.4 To organise in Taiyuan a 3 day course for 25 doctors on medical and surgical emergencies
2.5 To organise in Taiyuan a 2 day seminar for 50 health operators on the management of first aid services.
2.6 To organise in Taiyuan a two 2 day seminar for 50 health operators on referral of medical and surgical emergency patients.
2.7 To organise at the T.C.M.E.C. a biomedical equipment maintenance / management service.
2.8 To plan and realise in phases the opening of the clinical services of the T.C.M.E.C.

3. *Referral system*
3.0 To organise a scientific activities coordination service at COOPI (consulting NGO): data processing and preparation of didactic, scientific and information material.
3.1 Acquisition of the epidemiological data on accidents, injuries and acute conditions, data analysis and definition of standard with reference to WHO classification. Printing a classification manual for the use of the health operators.
3.2 Census of the health units framed in the referral system and evaluation of their operative capacities. Printing of a manual with the description of the functions of each unit framed in the referral system. Evaluation of the accessibility of each unit. Definition of referral protocols for the transfer of the patients. Definition of protocols for an easy collection and registration of the relevant information to accompany the patient.
3.3 Census of the existing communication facilities, and their operative status. Theoretical definition of a sound communication system among the units framed in the referral system. Organisation of such a system with the purchase of 15 telephone lines and 10 short wave radio stations. Printing of a descriptive manual of the communication system.
3.4 Printing of a manual describing the available patient's transport facilities among the structures framed in the referral system. Definition of modalities to check the operative status of the transport means belonging to the referral system.
3.5 Census of the health operators working in the structures framed in the referral system. Definition of detailed job descriptions. Definition of the training needs and of the training modalities to be implemented in the seminars. Organisation of five 3 day seminars on different relevant topics for 50 health operators.

4. ***General activities***

4.1 Feasibility study
4.2 Signing of a 36 months contract of the project coordinator
4.3 Purchase of the equipment and organisation of the coordination office in Taiyuan
4.4 Organisation of a scientific and training coordination service at the T.C.M.E.C.
4.5 Transport of the equipment
4.6 Periodical evaluation mission of the NGO
4.7 Organisation of a logistic and administrative support service at AISPO in Taiyuan

TCMEC
PROVISIONAL BUDGET

	item	1st year	2nd year	3rd year	grand total
1	selection and training of italian personnel	2.000	0	0	2.000
2	salary of project coordinator	107.760	91.555	108.060	307.375
3	others				
	3.1 Italian consultants				
	a) in Italy	55.000	37.500	35.000	127.500
	b) in China	34.160	82.140	72.640	188.940
	3.2 Chinise personnel				
	a) support personnel	30.000	30.000	30.000	90.000
	b) consulentants	11.850	19.500	14.600	45.950
	3.3 Human resource development				
	a) training activities	26.500	105.750	93.000	225.250
	b) training equipment and materials	105.000	0	0	105.000
	3.4 stages and scolarship in Italy	44.600	61.400	92.100	198.100
	3.5 supply				
	- project car	40.000	0	0	40.000
	running and maintenance	6.000	7.200	8.400	21.600
	. fotocopy machine	3.500	0	0	3.500
	. P.C.	8.000	0	0	8.000
	- hardware/software	24.000	0	0	24.000
	- 13 radio stations	69.000	0	0	69.000
	- 15 telephon lines	22.500	0	0	22.500
	- maintenance equipment	100.000	0	0	100.000
	- trasports	16.380	0	0	16.380
	total	*289.380*	*7.200*	*8.400*	*304.980*
	3.6. evaluation missions	34.480	34.480	34.480	103.440
	3.7. Overall project administration	125.943	37.797	38.022	201.762
	GRAN TOTAL	866.673	507.322	526.302	1.900.297

PROVISIONAL TIME FRAME

	MONTH	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
	Evaluation missions																																				
	Six month reports																																				
	Organisation of project office																																				
	purchase of car																																				
	purchase of photocopy machine and PC																																				
1.1	***Organis. of coord. service c/o Milan Un.***																																				
4.6	***Organis. of coord. service c/o TCMEC***																																				
	Prevention: Epidemiology																																				
1.2	organisation of 3 sentinel centres																																				
1.3	course in analisys of case-control studies																																				
1.4	course in enviromental risk mapping																																				
1.5	control/analysis epidemiologic studies																																				
1.6	implementation of researches																																				
	drafting of preventive measure proposals																																				
	Prevention: health education																																				
1.7	preparation, diffusion of information material																																				

PROVISIONAL TIME FRAME

	Activity	Notes
	Diagnosys and Therapy	
2.0	***Organis. of coord. service c/o HSR***	
	Technical assistance in clinics and management	
2.1	Visit of Taiyuan key persons for the definition of training curricula	
2.2	stage f 1 month x 2 persons in Italy	
2.3	stage of 3 months x 10 persons in Italy	
2.4	course on emergencies	
2.5	seminars on management of emergency services	
2.6	seminars on specific emergency topics	
2.7	organisation of a maintenance service	
	purchase and instalmen of equipment	
	technical assistance	problem analysis
2.8	organisation of clinical services at TCMEC	
	Referral System	
3.0	***Organis. of coord. service c/o COOPI***	
3.1	epidemiologic data analysis	evaluation
3.2	definition of characteristics and functions of the units	
3.3	organisation of communication network	evaluation
3.4	organisation of transport network	problem analysis
3.5	training of personnel	problem analysis

TRADUZIONE NON UFFICIALE

MEMORANDUM D'INTESA

FRA

IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

ED

IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA POPOLARE DI CINA

Per quanto concerne il Progetto di cooperazione sanitaria per aiutare :

I SERVIZI DI EMERGENZA E DI PRONTO SOCCORSO ALL'OSPEDALE PEDIATRICO DI PECHINO E NEL CENTRO DI EMERGENZA DELLA MINIERA DI CARBONE DI TAIYAN

Il Governo della Repubblica italiana, di seguito denominato <<il Governo italiano>> rappresentato dall'Ambasciatore della Repubblica Italiana presso la Repubblica Popolare di Cina,

e

Il Governo della Repubblica Popolare di Cina, di seguito denominato <<il Governo cinese>> rappresentato dal Ministero del Commercio Estero e della Cooperazione Economica,

- desiderosi di rafforzare le loro relazioni amichevoli e di perseguire nuovi impegni di cooperazione tecnica, in modo particolare in materia di sanità e di assistenza sociale;

- nell'ambito dei protocolli d'intesa fra le Parti, firmati a Roma il 16 ottobre 1991 ed i protocolli d'intesa firmati a Roma il 13 luglio 1995;

- in considerazione dell'accordo raggiunto nel settembre 1996 sulla proposta di Schema di Progetto preliminare, elaborata di comune accordo dagli esperti (tecnici) della DGCS, dai dirigenti e dai funzionari interessati dell'Ospedale Pediatrico di Pechino e del Centro di emergenza della miniera di carbone di Taiyan;

- esprimendo il loro desiderio di realizzare il progetto designato << Supporto al settore medico e di pronto soccorso dell'Ospedale Pediatrico di Pechino ed al Centro di emergenza della miniera di carbone di Taiyuan >>, di seguito denominato <<il Progetto>>;

HANNO CONVENUTO QUANTO SEGUE

Articolo I

Base delle relazioni

In conformità con le leggi ed i regolamenti in vigore in ciascun paese, e nel rispetto degli accordi internazionali esistenti, le Parti riconoscono che <<l'Accordo fra il Governo della Repubblica Popolare di Cina ed il Governo della Repubblica Italiana>>, firmato a Roma il 6 ottobre 1978 ed i successivi accordi bilaterali , costituiscono la base per le relazioni fra le Parti al presente Memorandum.

Tutti gli obblighi ed i diritti delle Parti, come definiti nel presente Memorandum, devono essere interpretati secondo lo spirito e la lettera degli Accordi sopraccitati.

Articolo II

Settore d'intervento

Ospedale Pediatrico di Pechino e unità sanitarie dei dintorni che servono la popolazione del Distretto Xicheng della città di Pechino, inclusa la zona limitrofa.

Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan e altre unità sanitarie che forniscono cure mediche di emergenza ed assistenza di pronto soccorso nella regione municipale di Taiyuan.

Articolo III

Obiettivi del progetto

Obiettivi generali

- Ridurre il tasso di mortalità e di patologie dovuto ad incidenti, lesioni e gravi condizioni mediche e chirurgiche nelle zone metropolitane delle città di Pechino e di Taiyuan.

Obiettivi specifici

- Migliorare il reparto di emergenza dell'Ospedale Pediatrico di Pechino ed il Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan, mediante l'approvvigionamento, l'installazione , l'ordinazione e l'avvio di biotecnologie selezionate;
- Migliorare la gestione dei casi grazie ad une revisione delle direttive per la diagnosi, il trattamento ed il ricovero di pazienti in condizioni gravi ;
- Formare il personale medico che lavora nel settore delle cure mediche di emergenza e dei servizi di pronto soccorso ai vari livelli dei sistemi sanitari locali;
- Individuare le cause ed i fattori di rischio di incidenti, lesioni e condizioni gravi, e promuovere adeguate misure preventive;
- Organizzare il sistema di sanità locale per una rapida ed effettiva risposta alle situazioni di emergenza ed alle condizioni gravi;
- Rafforzare la capacità locale per la gestione, l'uso e la manutenzione di attrezzature mediche.

Articolo IV

Strategia del progetto

La strategia del Progetto mira al miglioramento generale del sistema di assistenza sanitaria nelle zone del Progetto, promuovendo l'efficienza, l'efficacia e l'accesso alle cure mediche di emergenza,

I trasferimenti di tecnologia miranti ad un miglioramento globale della qualità delle cure, dovranno tener conto dell'integrazione delle attrezzature esistenti e delle opportunità fornite dal mercato locale.

Il progetto mira a combinare una migliore pianificazione sanitaria e l'organizzazione dei servizi sanitari con la prevenzione e informazioni all'utente circa i fattori di rischio prevalenti in caso di condizioni gravi.

Articolo V

Piano operativo

Il Piano operativo del progetto é una sommaria versione inglese della Proposta di progetto approvata dalla D.G.C.S ed include le seguenti tre componenti:

a) approvvigionamento, installazione e funzionamento iniziale di attrezzature mediche selezionate per l'Ospedale Pediatrico di Pechino e per il Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan. I contratti saranno concessi dall' Ambasciata italiana di Pechino a seguito di una gara d'appalto internazionale.

b) piano di attività volto al miglioramento delle cure mediche di emergenza all'Ospedale Pediatrico di Pechino ed unità sanitarie dei dintorni, da realizzare in collaborazione con una ONG italiana.

c) piano di attività volto al miglioramento delle cure mediche di emergenza al Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan, da realizzare in collaborazione con una ONG italiana.

La lista delle attrezzature sopra concordate e la descrizione delle attività che dovranno essere intraprese all'Ospedale Pediatrico di Pechino ed al Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan figura negli Annessi 1,2 e 3 da considerarsi parte integrale del presente Memorandum.

Nell'ambito del Piano operativo globale, saranno elaborati ed attuati i successivi piani di azione particolareggiati concernenti un periodo di sei mesi.

Le attività non incluse nel piano operativo o le spese in eccesso agli importi stabiliti nel bilancio preventivo del progetto, saranno realizzate solo previo consenso scritto delle Parti.

Articolo VI

Gestione del Progetto

Il progetto sarà realizzato sotto la responsabilità e la guida del Governo cinese,

Il Governo cinese affida la realizzazione delle attività del Progetto ai dirigenti del ospedali interessati sotto l'autorità del Ministero della Sanità.

La DGCS affida la realizzazione delle attività descritte nel Piano operativo alla ONG italiana AISPO/AFMAL che agirà sotto la responsabilità del Governo italiano ed in collaborazione con le summenzionate istituzioni cinesi. Le relazioni fra la DGCS e le summenzionate ONG sono regolate dalle leggi italiane.

Un Consigliere del Programma nominato dal Governo cinese, basato presso il Ministero della Sanità a Pechino, sarà incaricato del supporto tecnico e della supervisione locale della realizzazione del Progetto.

Un Consigliere tecnico del Programma, nominato dalla DGCS e basato presso l'Ambasciata italiana a Pechino, sarà inoltre incaricato del supporto tecnico e della supervisione locale della realizzazione del Progetto e delle prestazioni della ONG italiana.

Due Consiglieri saranno nominati e distaccati a Pechino ed a Taiyuan dalla ONG italiana. Essi agiranno in stretta collaborazione con i dirigenti nominati dalle autorità cinesi interessate.

Ogni sei mesi saranno effettuate periodiche revisioni delle attività del Progetto, ed una valutazione finale dello stesso sarà effettuata negli ultimi tre mesi della realizzazione del Progetto. La composizione del gruppo di valutazione ed il suo programma di lavoro saranno definiti di comune accordo dalle Parti.

La comunicazione ufficiale relativa alla realizzazione del Progetto dovrà essere indirizzata dalle Parti alla Direzione dei summenzionati ospedali, ed all'Ambasciata italiana a Pechino.

Articolo VII
Comitati congiunti

Per coordinare e sovrintendere le attività del Progetto, sarà istituito un <<Comitato direttivo>> composto come segue:

da entrambe le parti

- un Presidente
- un Consigliere del Programma
- un Direttore per ciascuna delle zone del Progetto

Su invito dei presidenti, altri funzionari potranno partecipare in quanto osservatori ai lavori del Comitato direttivo. Il Comitato direttivo si riunirà due volte l'anno, e su richiesta dei direttori del Progetto, al fine di:

a) definire le direttive per la pianificazione delle attività del Progetto e per approvare il piano di azione periodico;

b) fornire consulenza ai direttori del Progetto e soluzioni per i problemi riscontrati nell'attuazione del Progetto;

c) passare in rassegna e valutare i rapporti di avanzamento del Progetto;

d) approvare la selezione dei candidati locali per borse di studio e visite in Italia;

e) controllare la selezione delle attrezzature e dei macchinari medici , prima della loro spedizione agli ospedali interessati, in conformità alle proposte formulate congiuntamente dai direttori del Progetto;

f) definire la composizione del gruppo di valutazione, esaminando ed approvando il piano di lavoro per la valutazione finale del Progetto.

Presso l'Ospedale Pediatrico di Pechino ed il Centro di emergenza e di pronto soccorso della miniera di carbone di Taiyuan, un Comitato di gestione composto dai direttori del Progetto, da un rappresentante della Direzione dei servizi sanitari nelle due zone municipali, e dal personale italiano del Progetto nelle due zone del Progetto, sarà responsabile della realizzazione globale del Progetto. In aggiunta, il Comitato di gestione sarà responsabile di quanto segue :

a) formulazione di piani di azione periodici per un periodo di sei mesi, da sottoporre per approvazione al Comitato direttivo;

b) selezione di candidati locali da proporre per borse di studio e visite in Italia;

c) stesura , ogni sei mesi, di rapporti di avanzamento del Progetto da trasmettere al Comitato direttivo;

e) selezione di attrezzature e macchinari sanitari da sottoporre per approvazione al Comitato direttivo;

d) formulazione del piano di valutazione, da sottoporre per approvazione al Comitato direttivo;

Articolo VII

Impegni del Governo cinese

Il Governo cinese s'impegna a fornire quanto segue:

a) - Personale

- Designare dei funzionari, che agiscano a titolo permanente come Consigliere tecnico del programma e direttori del Progetto in ogni sito del Progetto;

- Nominare personale tecnico, amministrativo e di supporto per la realizzazione globale del Progetto;

- Fornire la collaborazione del personale sanitario in servizio nella rete di unità sanitarie delle zone del Progetto.

Detto personale sarà retribuito dalla Parte cinese.

b) Locali ed agevolazioni

- spazi gratuiti per uso ufficio, per la gestione del Progetto, equipaggiati con connessioni telefoniche indipendenti in entrambi gli ospedali interessati.

- assistenza al personale italiano per reperire adeguati alloggi a basso costo per la durata del loro soggiorno nelle zone del Progetto;

- costruzioni di fabbricati e di opere civili richieste per l'installazione delle attrezzature;

- a contribuire alle spese locali del Progetto, per quanto riguarda la logistica, le comunicazioni, il trasporto interno di persone e di merci.

c) Varie

- Il Governo cinese farà fronte ai costi di strutture, servizi ed istituzioni implicate nelle attività del progetto, facilitandone l'accesso e provvederà ad ogni altra spesa per la realizzazione del Progetto non coperta dai fondi resi disponibili dalla DGCS;

- Il Governo cinese sosterrà il costo dell'uso e della manutenzione delle attrezzature biomediche donate dal Governo italiano durante la realizzazione del progetto ed oltre, e fornirà i fondi richiesti per l'equipaggiamento medico addizionale necessario nei due ospedali;

- Il Governo cinese esonererà da tasse e dazi doganali le merci e le attrezzature importate o acquistate dalla DGCS per la realizzazione del Progetto;

- Al loro arrivo in Cina, il Governo cinese provvederà ai costi e all'assicurazione per il rapido e sicuro trasporto delle merci e delle attrezzature alla loro destinazione finale, in conformità alla data prevista di installazione;

- La proprietà delle merci e delle attrezzature donate dalla DGCS e giunte a destinazione sarà trasferita alle Autorità sanitarie cinesi locali. L'utilizzazione delle suddette attrezzature avverrà dopo che saranno state completate l'installazione, i collaudi preliminari e le procedure di avvio. Il Governo cinese garantirà l'uso appropriato e la manutenzione delle merci donate dal Governo italiano;

- Il Governo cinese garantirà l'accesso alle cure mediche di emergenza a tutta la popolazione nelle zone del Progetto, e provvederà ai costi per le cure mediche di emergenza per i pazienti indigenti.

- Il Governo cinese autorizzerà l'accesso e l'utilizzazione di dati ed informazioni relative alle attività del Progetto per scopi di ricerca e di formazione ed esaminerà e autorizzerà sollecitamente le proposte di pubblicazioni scientifiche in Cina e all'estero su rilevanti questioni del Progetto;

- Il Governo cinese garantirà inoltre al personale tecnico italiano in servizio presso il Progetto, il trattamento più favorevole, riconosciuto dallo stesso Governo agli esperti provenienti da paesi terzi o inviati da agenzie internazionali;

- il Governo cinese esaminerà ed approverà rapidamente i curriculum dei candidati italiani per gli incarichi nell'ambito del personale del Progetto, che saranno presentati attraverso l'Ambasciata italiana a Pechino.

Articolo IX

Impegni del governo italiano

Il Governo italiano s'impegna, entro i limiti del bilancio preventivo assegnato al progetto, ammontante a Lire italiane 13.626.894.000 a fornire quanto segue:

a) Personale

Personale italiano:

- 1 Direttore italiano del Progetto con vasta esperienza in pianificazione sanitaria e gestione di progetti, per un periodo di 35 mesi - Personale (in ciascuna zona del progetto)

- 1 assistente italiano al Direttore del Progetto con vasta esperienza in pianificazione sanitaria e gestione di progetti, per un periodo di 23 mesi - Personale (solo per l'Ospedale Pediatrico di Pechino)

- Consulenti - Professionisti italiani con qualificazioni ed esperienza in varie specializzazioni cliniche ed in settori correlati alla sanità pubblica, per un periodo totale di 30 mesi, comprese le missioni di valutazione (nelle due zone del Progetto)

Personale locale e consulenti

- per supporto al Progetto ed agli uffici (segretari, autisti, contabili, ecc.)

- per servizi professionali, come traduzioni, formazione, elaborazione di informazioni e di materiale didattico, ricerca operativa, elaborazione ed analisi di dati statistici riparazione e manutenzione degli equipaggiamenti per un periodo totale di 116 mesi (nelle due zone del Progetto).

b) Attrezzature biomediche e di altro tipo

Un fondo di 8.5. miliardi di Lire italiane da rendere disponibile presso l'Ambasciata italiana a Pechino, coprirà i costi dell'acquisto, dell'installazione e dell'avvio delle strutture sanitarie nei due ospedali fino ad un ammontare di 4 miliardi di lire per l'Ospedale Pediatrico di Pechino e di 4.5. miliardi di lire per il Centro di emergenza della miniera di carbone di Taiyuan.

La lista delle attrezzature, nonché i documenti della gara di appalto, saranno presentati per esame all'inizio della realizzazione del Progetto. Le procedure di appalto dovranno essere conformi ai regolamenti italiani.

Le attrezzature saranno spedite al più vicino porto in Cina, e la loro proprietà sarà trasferita al governo cinese al momento del loro arrivo. Una parte delle attrezzature (equipaggiamenti di ufficio e veicoli) sarà direttamente utilizzata dal personale italiano del Progetto, che sarà responsabile del loro adeguato uso e manutenzione.

La DGCS provvederà ai costi relativi all'installazione, ai collaudi preliminari ed al funzionamento iniziale delle attrezzature.

Le attrezzature addizionali per formazione, comunicazioni e manutenzione saranno fornite nelle due zone del Progetto dalla ONG italiana.

c) Risorse finanziarie per i servizi locali

Un determinato fondo coprirà i costi locali per la gestione del Progetto ivi compresa logistica, le comunicazioni, i corsi di formazione, l'acquisizione e l'elaborazione di materiale di formazione, pubblicazioni ecc. come descritto nel Piano operativo del Progetto. I piani di azione conterranno una proposta particolareggiata per l'uso delle risorse disponibili, da elaborare dettagliatamente durante la realizzazione del progetto nelle due zone del Progetto.

Un fondo speciale direttamente gestito dai Direttori italiani del Progetto coprirà le spese di lavoro locali del personale italiano.

d) Supporto scientifico e tecnico in Italia

Saranno stipulati, mediante contratti, servizi professionali in Italia, al fine di fornire supporto tecnico al personale del Progetto, e per organizzare sia la formazione di professionisti cinesi in Italia, sia visite alle istituzioni sanitarie italiane da parte di delegazioni cinesi provenienti dall'Ospedale Pediatrico di Pechino e dal Centro di emergenza della miniera di carbone di Taiyuan;

e) Borse di studio e visita alle istituzioni sanitarie italiane

Nel quadro delle summenzionate attività di formazione; la DGCS fornirà 18 borse di studio post-universitarie per professionisti nel settore della sanità provenienti da ospedali delle zone del Progetto ed implicati nelle attività del progetto, che saranno inviati in istituzioni sanitarie ed ospedali specializzati in Italia per un periodo totale di 50 mesi. Coloro i quali frequenteranno i corsi di formazione in Italia dovrebbero avere una buona conoscenza della lingua inglese o italiana ed essere muniti di qualificazioni professionali appropriate ai corsi di formazione.

Sarà inoltre effettuata una visita alle istituzioni sanitarie italiane, da due delegazioni cinesi composte da direttori e funzionari dirigenti delle istituzioni sanitarie delle zone del Progetto.

Articolo x

Altre disposizioni

Il presente Memorandum d'Intesa entrerà in vigore alla data di ricevimento dell'ultima notifica con la quale le due Parti contraenti si saranno reciprocamente comunicate l'avvenuto espletamento delle loro rispettive procedure interne, e rimarrà in vigore per un periodo di 3 (tre) anni.

Il presente Memorandum può essere emendato per iscritto mediante consenso reciproco in qualsiasi momento, e la sua validità potrà essere prorogata per mezzo di un scambio di lettere. Ciascuna delle Parti potrà notificare il proprio recesso con un preavviso scritto di almeno 60 giorni.

In fede di che, i sottoscritti rappresentanti debitamente autorizzati dai rispettivi governi hanno firmato il presente Memorandum

Fatto a Pechino, il 12 agosto 1998, in due originali in lingua inglese

Per il Governo della Repubblica Italiana	Per il Governo della Repubblica Popolare di Cina

ANNEX 2

CARATTERISTICHE TECNICHE DELLE ATTREZZATURE DA FORNIRE AL CENTRO DI EMERGENZA DELLA MINIERA DI CARBONE DI TAIYUAN

1. 00) Ambulanze **Quant.: 10**

Ambulanza per il trasporto terrestre di pazienti ammalati: Autoveicolo tipo <<Station-Wagon>> con attrezzature standard di base, equipaggiate per il trasporto di pazienti ammalati. Veicolo fabbricato secondo i standard cinesi.

Codice di contratto: T-4-1.00

---

2. 00) Ambulanza **Quant.: 1**

Ambulanza per il trasporto terrestre di pazienti adulti in condizioni critiche (completa di bombole di ossigeno, ventilatore portatile, intubatori ecc.)
Ambulanza predisposta per cure intensive, attrezzata in conformità alle specifiche cinesi, con aria condizionata, sistema di riscaldamento, ventilatore al soffitto, guida motorizzata e con le seguenti caratteristiche
Altezza interna : minimo 180 cm.
3 sedili frontali con cinture di sicurezza
Sedili pieghevoli (2 persone)
Lampada faro, dispositivo sonoro intermittente di emergenza
Amplificatore elettrico a sirena ed altoparlante (2 tipi di toni)
Barella principale con seconda barella a ruote (tutt'e due pieghevoli)
Sistema di comunicazione fronte -retro
Illuminazione interna, pavimento ricoperto di compensato di legno e di linoleum
Estintore antincendio
Simbolo della Croce Rossa (frontale, posteriore, sui lati e sul tetto)
Simbolo frontale <<Ambulanza>> (visibile dal retrovisore di altri veicoli)
Prese per corrente esterna (220 V, 50 Hz)
Scalini posteriori
Tendine
Scomparto con bacinella per lavaggi, tanica
Cassetta dei medicinali
Gancio per alimentazione intravenosa
Inalatore di ossigeno, rianimatore con ossigeno, completo di bombole e regolatori
Apparato flussometro - Umidificatore con doppia graduazione con prese di distribuzione (0-3 /0-12 l/min)
Torcia elettrica e connettore, lampada di lavoro e lampada per il paziente
Prese di corrente interna per tutte le attrezzature mediche
Prese d'aria con compressore
Sistema di aspirazione (capacità 500 cc.)

Codice di contratto : T - 4 -2.00

2.01) Attrezzature dell'Ambulanza **Quant: 1**

Dispositivi da fornire in aggiunta ad altre attrezzature:
Ventilatore : con IMV, regolazione 1/2, manometro meccanico, regolazione del volume (10/100 ml) e della frequenza (7/35 bpm), regolazione continua della pressione aspiratoria, possibilità di pressione residua alla fine dell'espirazione, ossigeno /aria 40%/ 80%, bombola di ossigeno, funzionante a batteria .
Monitor ossigeno: Monitor per determinare la percentuale di ossigeno nella misurazione di gas aspirato, variante da 21% a 100% con approssimazione +/-/3%, funzionante a batteria .
Bombole per fleboclisi, aghi : aghi di 20-50-100 cc., uso singolo, tasso di scorrimento da 0....200 ml/h con segnali di allarme, funzionanti a batteria.
Sistema di monitoraggio fisiologico, casi acuti : monitor per pazienti adulti, funzionante a batteria con ECG, Respirazione, PR , NIBP, 2 temp., allarmi, schermo video e audio.
Defibrillatore : portatile con manopole per adulto, funzionante a batteria.
Attrezzature rianimazione: Valigetta con attrezzatura completa per rianimazione neo-natale/pediatrica, intubatori ed aspiratore azionato a pedale.

Codice di contratto : T -4-2.01

3.00) Unità di anestesia **Quant: 4**

Macchina per anestesia con flusso continuo di due gas (02/N20), forcelle secondo le specifiche cinesi, approvvigionamento di gas per mezzo di un cilindro secondo specifiche cinesi. Configurazione e colori adatti a requisiti nazionali
Flussometro: doppio flussometro illuminato , altezza indicizzata, tasto codificato
Dispositivo di sincronizzazione O2/NO2 .
Protezione contro ipossia
Monitor ossigeno: attacco di spina per monitor O2
Aerosol con riempimento ad imbuto (Isofluorano, Enfluorano)
Norme standard cinesi di sicurezza per aerosol ed esaurimento ossigeno
Sistema di degassamento: tipo di scarico (per tutti i tubi)
Flusso di ossigeno di emergenza
Indicatore della fornitura LED 02.
<u>Scomparto</u>
Unità con due cassetti
Vasto scaffale per i monitor
Connessioni ausiliari 220 V-50 Hx per strumenti di monitoraggio.
Sfigmomanometro con attrezzature da assemblare del tipo per adulti.
<u>Ventilatore</u>
Tipo per adulti;
tipo volume dei flussi
Sistema di comando PEEP;
Valvola di limitazione della pressione;
Circuito per indurre la respirazione: assorbitore CO2;: con valvole d'inalazione e di esalazione, manometro della pressione e equipaggiamento per assemblare;
<u>Monitor:</u>
SAO2, Polso, ritmo di espirazione HR, ECG, NIBP, 2 temp, completo di adattatori
<u>Allarmi</u>
Provvedere un indicatore udibile per esaurimento di ossigeno e bassa pressione di ossigeno
Serbatoio di riserva di ossigeno con valvola di arresto multigas in caso d'insufficienza 02

Codice di contratto: T-2-1.00

4.00)Letti, meccanici, per cure intensive **Quant.: 12**

Letto per cure critiche, controllo meccanico, munito di ruote

dimensione globale : 200 x 90 cm
corrimano laterale non conduttivo
sistema centrale di frenaggio
paraurti
testata del letto amovibile
IV sbarre
supporto per cassetta raggi X (14" x 17")

Codice di contratto: T-2-2.00

5.00) Letti , inclinabili **Quant.: 4**

Letto per singolo paziente ustionato, controllo meccanico, munito di ruote
dimensione globale: 200 x 90 cm
sistema di inclinazione per trattamento pazienti ustionati
sistema centrale di frenaggio
paraurti
testata del letto amovibile
IV sbarre

Codice di contratto: T-2-3.00

6.00) Analizzatori di gas/ph nel sangue **Quant.: 1**
Analizzatore di gas/ph nel sangue per la misurazione di pH, pO2 e pCO2
in un campione di sangue arterioso.
Apparecchio con parametri 9/12 (BP, pH, pCO2, pO2, ecc.)
Campione di camera visibile
Input dei dati del paziente per la gestione del paziente
Nessuna manutenzione dell'elettrodo, sostituzione della giuntura dell'elettrodo,
calibratura dell'elettrodo individuale, automatica, programmabile
stampa del rullo di carta
interfaccia per connessione con altre macchine o stampanti

Codice di contratto: T-3-1.00

7.00) Broncoscopi, flessibili, per adulti **Quant.: 1**
Broncoscopio, flessibile, con serie di accessori standard di base
Quotazione della fonte di luce e di tutti gli accessori disponibili
(Vedere articolo 22)

Codice di contratto: T-2-4.00

8.00) Apparecchi da ripresa, Endoscopio **Quant.: 2**
macchina fotografica 35 mm per dispositivi endoscopici, con motore e serie standard di accessori

Codice di contratto: T-2-5.00

9.00) Carrelli, Rianimazione **Quant.:2**

Carrello mobile per rianimazione cardiopolmonare. Il carrello dovrebbe essere di costruzione saldata di acciaio inossidabile, fornito con: :
cassetti con serrature e sigilli e supporti per etichette
munito di ruote con freni
paraurti
IV sbarre
supporto per il contenitore di ossigeno
pannello cardiaco
vassoio per medicazione
contenitori per i rifiuti
linea di corrente secondo le norme di sicurezza IEC

Codice di contratto: T-2-6.00

10.00) Centrifughe, refrigerate **Quant.: 1**

Centrifuga refrigerata per mansioni speciali di emergenza del laboratorio di medicina

Codice di contratto: T-3-2.00

11.00) Coledoscopi **Quant.: 1**

Coledoscopio per adulti, flessibile, con serie di accessori standard di base
Quotazione separata della fonte di luce e di tutti gli accessori disponibili
(Vedere articolo 22)

Codice di contratto: T-2-7.00

---

12). Analizzatori di chimica clinica, automatizzati **Quant.: 1**

Analizzatore per determinare la concentrazioni di metaboliti, elettroliti ,proteine ecc.; Automatico, distinto , per uso di routine e di emergenza

Caratteristiche tecniche
risultati minimi /h 200
capacità del vassoio di campioni 70 simultaneamente
analisi programmata 160
sistema ottico: spettrofotometrico, bicromatico e turbidimetrico
possibilità di campionatura diretta
tipo reagente: liquido
rilascio del reagente: automatico
siero e reagenti microvolumetrici
ottimizzazione cinetica degli enzimi
modulo ISE per la determinazione degli elettroliti (NA,K) mediante elettrodi (ISE)
dispositivo d'interruzione di sequenza per l'inizio dell'analisi

Codice di contratto: T-3-3.00

13.00) Contatori, Cellula **Quant.: 1**

Sistema di contatore della cellula interamente automatizzato
diluente della cellula
input dei dati del paziente
stampante con rullo di carta
interfaccia con stampante o altra strumentazione di laboratorio
sistema con accessori di base

Codice di contratto: T-3-4.00

14.01) Defibrillatore/Monitor/Pace-maker, funzionante a batteria, per adulti **Quant.: 5**

DEFIBRILLATORE PORTATILE con Monitor ECG e Pace-maker cardiaco
Energia : approvvigionamento mediante energia elettrica e batteria. L'autonomia della batteria deve essere di almeno 30 scariche., 360 W/s o 2 ore di monitoraggio continuo.
ECG : rilevamento mediante tamponi defibrillanti o cavo ECG del paziente.
Monitor: Cristalli liquidi. Deve fornire le seguenti informazioni:
Livello di energia
Frequenza cardiaca
Gamma di allarmi
Segnale di sincronia
Segnale per rilevamento impulso Pace-maker
DEFIBRILLATORE: equipaggiato con tamponi interni ed esterni per pazienti adulti
STAMPANTE

Codice di contratto: T-2-8.01

14.02) Defibrillatore/Monitor/Pace-maker, funzionante a batteria, neo-natale **Quant.: 1**

DEFIBRILLATORE PORTATILE con Monitor ECG e Pace-maker cardiaco
Energia : approvvigionamento mediante energia elettrica e batteria. L'autonomia della batteria deve essere di almeno 30 scariche., 360 W/s o 2 ore di monitoraggio continuo.
ECG : rilevamento mediante tamponi defibrillanti o cavo ECG del paziente.
Monitor: Cristalli liquidi. Deve fornire le seguenti informazioni:
Livello di energia
Frequenza cardiaca
Gamma di allarmi
Segnale di sincronia
Segnale per rilevamento impulso Pace-maker
DEFIBRILLATORE: equipaggiato con tamponi interni ed esterni per pazienti neo-natali
STAMPANTE

Codice di contratto: T-2-8.02

15.00) Defibrillatore/Monitor/funzionante a batteria Quant.:2

DEFIBRILLATORE PORTATILE con Monitor- ECG
Energia : approvvigionamento mediante energia elettrica e batteria. L'autonomia della batteria deve essere di almeno 30 scariche., 360 W/s o 2 ore di monitoraggio continuo.
ECG : rilevamento mediante tamponi defibrillanti o cavo ECG del paziente.
Monitor: Cristalli liquidi. Deve fornire le seguenti informazioni:
Livello di energia
Frequenza cardiaca
Gamma di allarmi
DEFIBRILLATORE: equipaggiato con tamponi interni ed esterni per pazienti adulti

Codice di contratto: T-2-9.00

16.00) Unità elettro-chirurgiche per fini generali **Quant.: 1**
Unità elettro-chirurgica, coagulazione argo rafforzata, con controlli manuali

Completamente allo stato solido
Portatile
Utilizzabile per qualsiasi tipo di chirurgia (compresa sott'acqua)
Controllo digitale con informazioni udibili e visive
Elettrodo di ritorno con controllo del circuito di aderenza.

Monopolare
analisi pura: massimo 320W/200 Ohm
analisi coag. massimo 250W/200 Ohm

BIPOLARE
_normale 1-130W/200Ohm
neuro 1-130W/200 Ohm

GENERATORE ARGO
_tipo gas THP 55 o 56
pressione 500 kPa, 0,1-7.3 l/min
fornito di allarmi ed indicazioni per il livello della bombola, bombola in uso (1 o 2) e bombola vuota

ACCESSORI
pedale per comando interruttore per uso bipolare e monopolare
elettrodi neutri con cavo di connessione
parte manuale sterilizzabile (monopolare e bipolare) con cavo
elettrodi (sferici e due di tipo bisturi)
serie completa di filtri per il sistema di rilascio di argo
parte manuale per trattamento argo sterilizzabile

Contratto di codice: T-2-10.00

17.00) Gastroduodenoscopi , per adulti **Quant.: 1**
Gastroduodenoscopi, flessibili, con serie di accessori standard di base,
Quotazione separata della fonte di luce e di tutti gli accessori disponibili (Vedere articolo 22)
Contratto di codice : T-2-11.00

18.00) Dispositivi a muro sovrastanti la testata del letto del paziente, prefabbricati **Quant.: 16**

Sistemi a muro prefabbricati, colonna di servizio per organizzare i servizi delle utenze (gas medici, aspirazione, prese di corrente) e dispositivi sulla testata del letto del paziente.

Caratteristiche tecniche
ringhiera di alluminio sulla testata del letto
avvitata al muro
sbarra collegata a terra, equipotenziale
connettori a spina collegati a terra
interruttori di circuito e prese di corrente in conformità alle specifiche cinesi

presa di ossigeno, immissione sotto vuoto e presa di aria compressa in conformità
alle specifiche cinesi
distributore del thermos
luci: per lettura, notturna , sovrastante il letto e per esame
staffe per il monitor
iv supporti

Codice di contratto: T-2-12.00

--19.00

19.00) Unità di emodialisi, per adulti Quant.: 2

Una completa unità di emodialisi per dialisi extracorporea per sostituire la principale attività dei reni in pazienti aventi una funzione renale compromessa. Sistema completo (circuito di erogazione di sangue extracorporeo, apparecchio per dialisi, sistema di attuazione della dialisi)
Circuito di erogazione di sangue extracorporeo
Sistema comandato da microprocessore
Sistema ad ultrasuoni per rilevamento di bolle d'aria o fine della fleboclisi
Sistema di rilevamento aria/schiuma ad alta sensibilità della camera venosa con auto-regolazione.
bombola eparina capace di utilizzare siringhe di diametro interno di 18-25,5 mm.
sistema di autoregolazione a livello venoso ed arterioso.

Apparecchio per la dialisi
sistema di preparazione singolo, automatico e regolabile per dialisi con acetato e bicarbonato
dialisi sequenziale e con filtrazione del sangue con due microprocessori controllati;
calo di peso programmato: 0,1-2,5 kg/h.
sistema di controllo automatico e costante dell'ultra-filtrazione
ultra-filtrazione fino a 12,5 kg/h, tasso di scorrimento 300-800 ml/min.
pressione dell'acqua: 0.6-4.0 kg/cm2, temperatura dell'acqua: 5-35°C

Codice di Contratto: T-2-13.00

20.00) Strumenti per insufflazione, per laparoscopia Quant.: 1
Insufflatori per unità laparoscopica, di tipo pneumatico, per gas Co2 o N20

Codice di Contratto: T-2-14.00

21.00) Laproscopia , strumenti Quant.: 1
Unità per labaroscopia, per adulti, con strumenti tubolari, ed una serie completa di accessori chirurgici per chirurgia di emergenza, trequarti e cannula per diagnosi e biopsia epatica.

SISTEMA OPERATIVO
Canale ottico sez. 10 mm.
Strumento canalare sez. 4 mm.
direzione di vista : o,30°, 45°
campo visivo: almeno 75°
Quotazione separata della fonte di luce e di tutti gli accessori disponibili (Vedere articolo 22).
Codice di Contratto: T-2-15.00

22.00) Fonti di luce, fibra ottica Quant.3
Fonte di luci a fibra ottica multiscopo destinate a illuminare il campo chirurgico e le cavità corporee mediante endoscopi rigidi e flessibili.

Luce a bassa intensità: 1 lampada, 1 lampada di riserva
colore temp.: 3500°k
luce ad alta intensità: 1 lampada, una lampada di riserva
colore temp.: 6000°k
aggiustamento costante del livello d'illuminazione
compatibile con tutte le più importanti marche di endoscopi e con tutti gli endoscopi forniti.
Codice di Contratto: T-2-16.00

23.00) Lampade chirurgiche **Quant.4**
Luci per la sala operatoria, fissate al soffitto con lampada satellite
parte manuale sterilizzabile
diametro della lampada primaria 350 mm
livello d'illuminazione : 2 x 80.000 Lux
colore luce </=4000K,
bulbi alogeni 24V
fornitura di corrente a muro (220V/50 Hz)
trasformatore d'isolamento
Codice di Contratto: T-2-17.00

24.00) Microscopi, operativi **Quant.: 1**
Microscopio per medicina di emergenza multidisciplinare
Caratteristiche tecniche
tubi binoculari: configurazione : diritta , angolo variabile 180°;
distanza infrapupillare: 52-76 mm
potenza occhi: 10x, 16x, 25x
distanza focale: 100-400 mm., aumento del cuneo graduato
gamma d'ingrandimento: 1,6x per 20x
tipo di messa a fuoco: manuale o a corrente
controllo: manuale o a pedale
copertura sterile di tutte le maniglie
illuminazione: tipo: diretto, centrato con precisione
fonti di luce: 12 V, 50 W lampada alogena
disponibilità di back-up di emergenza
colori dei filtri: azzurro, verde
altri filtri: sbarramento UV, grigio
Codice di Contratto: T-2-18.00

25.00 Sistemi di monitoraggio fisiologico, a fianco del letto **Quant. 16**
Monitor a fianco del letto per il monitoraggio dei parametri fisiologici per adulti
Caratteristiche tecniche
parametri fisiologici: Resp, ECG, SaO2, NIBP 2, Invasivo BP, 2 Temp.
dimensione dello schermo: 9"
numero di piste : 3 (come minimo)
indicazioni: ultime 24 ore per tutti i parametri sotto controllo
stato funzionale per l'intera visualizzazione delle indicazioni di allerta
segnali di allerta su tutti i parametri misurati, acustici/visivi
sensori pre-calibrati
canale ECG protetto da defibrillatore
batterie ricaricabili (1,5 h)
Consegnato con una serie completa di sonde, sensori riutilizzabili e relativi astucci.
Codice di Contratto: T-2-19.00

25.01) Accessori per sistemi di monitoraggio fisiologico, a fianco del letto Quant.: 16
Accessori per monitor a fianco del letto, per il monitoraggio dei parametri fisiologici per adulti

interfaccia per computer
interfaccia con stazione centrale

Codice di Contratto: T-2-19.03

26.00) Sistemi di monitoraggio fisiologico per stati acuti, funzionanti a batteria Quant.: 5
Computer indipendente per il monitoraggio dei parametri fisiologici per uso adulto (multiparametri.)
Caratteristiche tecniche
parametri fisiologici:ET-CO2, Resp, ECG, SaO2, NIBP 2 Invasivo BP, 2 Temp.
dimensioni dello schermo: 9"
numero di piste : 3 (come minimo)
indicazioni: ultime 24 ore per tutti i parametri sotto controllo
stato funzionale per l'intera visualizzazione delle indicazioni di allerta
segnali di allarme su tutti i parametri misurati, acustici/visivi
sensori pre-calibrati
canale ECG protetto da defibrillatore
batterie ricaricabili (1,5 h) incluse nell'unità di base
Consegnato con una serie competa di sonde, sensori riutilizzabili e relativi astucci.

Codice di Contratto: T-2-20.00

26.01) Accessori per sistemi di monitoraggio fisiologico, per stati acuti, funzionanti a batteria Quant.: 5
Accessori per il monitor a fianco del letto per il monitoraggio dei parametri fisiologici per adulti

interfaccia per computer
interfaccia con stazione centrale

Codice di Contratto: T-2-20.03

27.00) Sistemi di monitoraggio fisiologico, stazione centrale Quant.: 4
Stazione centrale di monitoraggio per uso ICU. La stazione dovrebbe consentire di avere fino a 12 monitor a fianco dei letti collegati per mezzo di cavi metallici (inclusi nell'offerta). La stazione centrale dovrebbe poter avvalersi di allarmi udibili e di opzioni indicative collegate ad una stampante centrale, ed essere munita di software di base per la gestione dei dati del paziente .

Codice di Contratto: T-2-21.00

28.00) Unità radiografiche, fluoroscopiche, per fini generali Quant.:1
Unità radiodiagnostica telecomandata per ossa e GI
Caratteristiche tecniche
tavola inclinata per rilevamenti telecomandati
assemblaggio tubi H.S, raggi X
potenza massima tubo anodico raggi X: 1000 mA
starter HS
Sistema TV
collimatore automatico
triplo intensificatore del campo d'immagine 9/6/94"
consolle per il controllo locale
consolle per telecomando

armadietto di controllo da tavolo
sistema di cassetta
specchio da muro
supporto per le spalle
appoggia- piedi
compressione ossea
380V/50 Hz, 3 fasi

Codice di Contratto: T-1-1.00

29.00) Unità radiografiche fluoroscopiche,angiografie **Quant.:1**
Sistema angiografico completo per procedure di cateterizzazione cardiaca

Caratteristiche tecniche
generatore min. 80 kW/150kV HT
C-Braccio
Sistema TV
Iniettore ad alta pressione
angiografia digitale sotto trazione, 1024x1024
collimatore automatico 12 pollici
triplo intensificatore del campo d'immagine 12/9/6
cinepresa multiformato
capacità di memoria
380V/50 Hz, 3 fasi

Codice di Contratto: T-1-2.00

---

30) Scanner, ultrasonico, cardiaco **Quant.:1**
Scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco
Caratteristiche tecniche
monitor a colori
software cardiovascolare
immagine in tempi reali e congelata
doppler PW/CW, doppler a colori, doppler potenza
Modalità-M e 2-D
tutte le sonde con opzione per doppler
traccia ECG singola/doppia per sincronizzazione con la funzione ventricolare
protocolli programmatici per l'utente
sonde (frequenza tipica) : 2,5-3,5 e MHZ settoriale
capacità di memorizzare l'immagine ed i dati del paziente
stampante con carta standard
stampante termica a colori e carrello mobile

Codice di Contratto: T-1-3.00

30.01) Accessori per Scanner, ultrasonico, cardiaco **Quant.:1**
Accessorio per scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco.
Video-memoria di almeno 150 immagini da utilizzare
secondo modalità cinematografiche

Codice di Contratto: T-1-3.01

30.02) Accessori per Scanner, ultrasonico, cardiaco **Quant.:1**
Accessorio per scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco.
Video-registratore con cadenza lenta-veloce; passo a passo

Codice di Contratto: T-1-3.03

31.00) Spettrofotometri, UV/ Visibili **Quant.:1**
Sistema spettrofotometrico di base UV/visibili

2 lunghezze d'onda
gamma dello spettro: 325-1100 nm
precisione 1 nm
trasmissione 0-100%
concentrazione lineare 0000-1990

Codice di Contratto: T-1-5.00

32.00) Tavole operatorie **Quant.:4**
Tavole per chirurgia generale, mobili, meccaniche, a controllo manuale, a pedale, sistema idraulico.
Piattaforma universale per tutti i tipi di chirurgia
Caratteristiche tecniche
tutti i commandi a capo della tavola
dimensione - lunghezza 2000 mm, peso : 500 mm, altezza - 1000 mm
Trendelenburg: 30°, Trendelenburg invertibile : 25°
inclinazioni laterali +-20°
sezione posteriore :- 45°/+75
sezione gambe: -90°/+55°
sezione a capo della tavola:- 35°/+45°, amovibile
montanti laterali accessori

Codice di Contratto: T-2-22.00

32.01) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia generale,
Serie completa per neuro-chirurgia

Codice di Contratto: T-2-22.01

32.02) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia generale,
Serie completa per chirurgia ortopedica per adulti

Codice di Contratto: T-2-22.02

32.03) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia generale,
Serie completa per chirurgia per fini generali,
per adulti

Codice di Contratto: T-2-22.03

32.04) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia generale,
Serie completa per la chirurgia del torace

Codice di Contratto: T-2-22.04

33.00 Analizzatori di urina, automatizzati **Quant.:1**

Analizzatore di urina completamente automatizzato.
tempo di responso 30 s.
sistema degli 8 parametri (nitrato, pH., glucosio, proteine, ecc.)
serie di accessori di base
stampante integrata
elementi d'interfaccia

Codice di Contratto: T-3-6.00

34.00) Aerosol , Cure intensive **Quant.4**
Aerosol per un'unità di terapia intensiva per fornire un supporto respiratorio ad un paziente adulto in condizioni critiche.
Volume e pressione controllata
Tempo ciclico
mixer ad aria/02 per un tasso di elevato scorrimento
modalità operative : Costante pressione positiva sulle vie respiratorie (CPAP), ventilazione intermittente obbligatoria (MV), Minuto V obbligatorio) MMV, sincronizzazione IMV, ventilazione ad alta frequenza, controllo, assistenza manuale;
tempo di inspirazione, tempo di espirazione, frequenza della ventilazione, flusso d'inspirazione, pressione massima inspiratoria PAP/PEEP;
segnali di allarme: serie completa di indicazioni di allarme audio-visive in vista di una totale sicurezza della ventilazione, fornita mediante un carrello mobile completo di umidificatore; circuito respiratorio del paziente e braccio di supporto
monitor
parametro del monitoraggio: possibilità di controllare tutti i principali parametri respiratori.
possibilità d'interfaccia mediante collegamento ai monitor esterni.
batterie di riserva per 6-8 ore.

Codice di contratto: T-2.23.00

---

35) Ventilatori, portatili **Quant.: 6**

Semplici ventilatori portatili per una ventilazione a breve termine ed a lungo termine per i pazienti che non hanno una situazione critica nell'insieme ma che non possono respirare senza assistenza.
<u>Caratteristiche tecniche</u>
Ventilazione con pressione positiva
modalità: controllo SIMV, pressione ciclica
allarme per pressione alta/bassa, comando silenziatore dell'allarme
fornito con il circuito di respirazione del paziente e umidificatore riscaldato.
ossigeno/aria 20/100, funzionante a batteria
batteria di riserva 6-8 ore

Codice di contratto: T-2.24.00

---

36) Lavatrici , Endoscopio flessibile **Quant.:1**
Lavatrice per lavare e disinfettare gli endoscopi flessibili
Codice di contratto: T-2-25.00

37.00) Sistema di purificazione dell'acqua, deionizzazione **Quant.:1**
Sistema di purificazione dell'acqua per la preparazione dell'acqua e la deionizzaiozne per 2 unità di emodialisi.
Codice di contratto: T-2-26.00

38.00) Dispositivo per sviluppare pellicole a raggi X, automatico **Quant.:1**
Unità per sviluppare pellicole a raggi X, procedimento automatico

utilizzazione di prodotti chimici del fabbricante e di terzi
sviluppo di tutte le pellicole formato standard
consegnato con sistema di deionizzazione per effettuare il trattamento dell'acqua.

Codice di contratto: T-1-14.00

CARATTERISTICHE TECNICHE DELLE ATTREZZATURE DA FORNIRE ALL'OSPEDALE PEDIATRICO DI PECHINO

1. 00) Ambulanze **Quant.: 1**

Ambulanza per il trasporto terrestre di pazienti neo-natali pediatrici in condizioni critiche (completa di bombole di ossigeno ventilatore pediatrico portatile SIARE AM 100, intubatori ecc.)
Ambulanza predisposta per cure intensive neonatali pediatriche equipaggiata in conformità alle specifiche standard cinesi con aria condizionata, sistema di riscaldamento, ventilatore al soffitto, guida motorizzata e con le seguenti caratteristiche
Altezza interna : minimo 180 cm.
3 sedili frontali con cinture di sicurezza
Sedili pieghevoli (2 persone)
Lampada faro, dispositivo sonoro intermittente di emergenza
Amplificatore elettrico a sirena ed altoparlante (2 tipi di toni)
Barella principale con seconda barella a ruote (tutt'e due pieghevoli)
Sistema di comunicazione fronte -retro
Illuminazione interna, pavimento ricoperto di compensato di legno e di linoleum
Estintore antincendio
Simbolo della Croce Rossa (frontale, posteriore, sui lati e sul tetto)
Simbolo frontale <<Ambulanza>> (visibile dal retrovisore di altri veicoli)
Prese per corrente esterna (220 V, 50 Hz)
Scalini posteriori
Tendine
Scomparto con bacinella per lavaggi, tanica
Cassetta dei medicinali
Gancio per alimentazione intravenosa
Inalatore di ossigeno, rianimatore con ossigeno, completo di bombole e regolatori
Apparato flussometro - Umidificatore, con doppia graduazione con prese di distribuzione (0-3 /0-12 l/min)
Torcia elettrica e connettore, lampada di lavoro, lampada per il paziente
Prese di corrente interna per tutte le attrezzature mediche
Prese d'aria con compressore
Sistema di aspirazione (capacità 500 cc.)

Codice di contratto : B - 4 -1.00

2.00) Analizzatori per aminoacidi **Quant: 1**
Analizzatore per amino acidi utilizzando il metodo di cromatografia di scambio di ioni con Ninidrina, per analizzare gli aminoacidi primari e secondari.

Programmatici
comandato con microprocessore
allarmi visibili ed udibili per eventi non previsti

Codice di contratto : B -3-1.00

3.00) Unità di anestesia **Quant: 3**
Macchina per anestesia con flusso continuo di due gas (02/N20), forcelle secondo le specifiche cinesi, approvvigionamento di gas per mezzo di un cilindro secondo specifiche cinesi. Configurazione e colori adatti a requisiti nazionali
Flussometro: doppio flussometro illuminato , altezza indicizzata, tasto codificato
Dispositivo di sincronizzazione O2/NO2 .

Protezione integrata contro ipossia
Monitor ossigeno: attacco di spina per monitor O2
Aerosol con riempimento ad imbuto (Isofluorano, Enfluorano)
Norme standard cinesi di sicurezza per aerosol ed esaurimento ossigeno
Sistema di degassamento: tipo di scarico (per tutte le tubature)
Flusso di ossigeno di emergenza
Indicatore della fornitura LED 02.
Scomparto
Unità con due cassetti
Vasto scaffale per i monitor
Connessioni ausiliari 220 V-50 Hx per strumenti di monitoraggio.
Sfigmomanometro con attrezzature da assemblare del tipo per adulti.
Ventilatore
Tipo pediatrico
tipo volume dei flussi
Sistema di comando PEEP;
Valvola di limitazione della pressione;
Circuito per indurre la respirazione: assorbitore CO2;: con valvole d'inalazione e di esalazione, manometro della pressione e equipaggiamento per assemblare;
Monitor:
SAO2, Polso, ritmo di espirazione HR, ECG, NIBP, 2 temp, completo di adattatori
Allarmi
Provvede indicatore udibile per esaurimento di ossigeno e bassa pressione di ossigeno
Serbatoio di riserva di ossigeno con valvola di arresto multigas,in caso d'insufficienza 02
Codice di contratto: B-2-1.00

4.00) Monitor per ossigeno/anidride carbonica, transcutanei, neonatali, pediatrici **Quant.: 1**
Monitor per misurazione transcutanea della pressione parziale O2CO2
Accuratezza : ± 2%
sensori riutilizzabili neo-natali e pediatrici
indicazioni di allarmi (bassa saturazione, batteria scarica)
Schermata digitale per i valori
Codice di contratto: B 2-15.00

5.00) Analizzatori di chimica clinica, automatizzati **Quant.: 1**
Analizzatore per determinare la concentrazione di metaboliti, elettroliti ,proteine ecc.;
Automatico, distinto, per uso di routine e di emergenza, con possibilità di una selezione di almeno 32 analisi , capacità di scrivere/stampare
Caratteristiche tecniche
risultati minimi /h 200
capacità del vassoio di campioni almeno 70 simultaneamente
analisi programmata almeno 160
sistema ottico: spettrofotometrico, bicromatico e turbidimetrico
possibilità di campionatura diretta
tipo reagente: liquido
rilascio del reagente: automatico
siero e reagenti microvolumetrici
ottimizzazione cinetica degli enzimi
modulo ISE per la determinazione degli elettroliti di NA,K, Cl
dispositivo d'interruzione della sequenza per l'inizio dell'analisi
allarmi per difettosità del sistema. Codice di contratto: B-3-4.00

6.00) Defibrillatore/Monitor/Pace-maker, funzionante a batteria **Quant.: 1**

DEFIBRILLATORE PORTATILE con Monitor ECG e Pace-maker cardiaco
Corrente : approvvigionamento mediante energia elettrica e batteria. L'autonomia della batteria deve essere di almeno 30 scariche., 360 W/s o 2 ore di monitoraggio continuo.
ECG : rilevamento mediante tamponi defibrillanti o cavo ECG del paziente.
Monitor: Cristalli liquidi. Deve fornire le seguenti informazioni:
Livello di energia
Frequenza cardiaca
Gamma di allarmi
Segnale di sincronia
Segnale per rilevamento impulso Pace-maker
DEFIBRILLATORE: equipaggiato con tamponi interni ed esterni per pazienti neo-natali e pediatrici
STAMPANTE

Codice di contratto: B-2-16.00

7.00) Unità elettro-chirurgiche per fini generali **Quant.: 1**
Unità elettro-chirurgica, coagulazione argo rafforzata, con controlli manuali

Completamente allo stato solido
Portatile
Utilizzabile per qualsiasi tipo di chirurgia (compresa sott'acqua)
Controllo digitale con informazioni udibili e visive
Elettrodo di ritorno con controllo del circuito di aderenza.

Monopolare
analisi pura: massimo 320W/200 Ohm
analisi coag. massimo 250W/200 Ohm

BIPOLARE
_normale 1-130W/200Ohm
neuro 1-130W/200 Ohm

GENERATORE ARGO
_tipo gas THP 55 o 56
pressione 500 kPa, 0,1-7.3 l/min
fornito di allarmi ed indicazioni per il livello della bombola, bombola in uso (1 o 2) e bombola vuota

ACCESSORI
pedale per comando interruttore per uso bipolare e monopolare
elettrodi neutri con cavo di connessione
parte manuale sterilizzabile (monopolare e bipolare) con cavo
elettrodi (sferici e due di tipo bisturi)
serie completa di filtri per il sistema di rilascio di argo
parte manuale per trattamento argo sterilizzabile

Contratto di codice: B-2-19.00

8.00) Unità di emodialisi **Quant.: 1**

Unità completa di emodialisi per dialisi extracorporea, per sostituire la principale attività dei reni in pazienti aventi una funzione renale compromessa. Sistema completo (circuito di erogazione di sangue extracorporeo, apparecchio per dialisi, sistema di attuazione della dialisi)

Circuito di erogazione di sangue extracorporeo

Sistema comandato con microprocessore
Sistema ad ultrasuoni per rilevamento di bolle d'aria o fine della fleboclisi
Sistema di rilevamento aria/schiuma ad alta sensibilità della camera venosa con autoregolazione.
Bombola eparina capace di utilizzare aghi di diametro interno di 18-25,5 mm.
Sistema di autoregolazione a livello venoso ed arterioso.

Apparecchio per la dialisi

sistema di preparazione singolo, automatico e regolabile per dialisi con acetato e bicarbonato dialisi sequenziale e con filtrazione del sangue con due microprocessori controllati;
calo di peso programmato: 0,1-2,5 kg/h.
sistema di controllo automatico e costante dell'ultra-filtrazione
ultra-filtrazione fino a 12,5 kg/h, tasso di scorrimento 300-800 ml/min.
pressione dell'acqua: 0,6-4.0 kg/cm2, temperatura dell'acqua: 5-35°C .

Codice di Contratto: B-2-2.00

9.00) Macchina per il ghiaccio **Quant.: 2**

Macchina per la produzione di ghiaccio, quantità di produzione 3 kg. per un totale di 75 kg/24 h. con capacità d'immagazzinamento di 50/60 kg

Codice di Contratto: B-2-14.00

10.00) Incubatrici , anaerobiche **Quant. 1**

Incubatrici CO2, con
capacità di camera : 280/inox
sistema di starter automatico per punto zero e sistema di autodiagnosi
schermata digitale per controllo della temperatura
temperatura fino a 70° controllata da microprocessore
precisione +/-0,5 C°
percentuale di CO2, 0-20, controllata
precisione 0,1%
umidità costante: 95%

Codice di contratto : B-3-2.00

11.00) Incubatrici , neonati **Quant.4**

Isola di rianimazione neonatale, incubatrice aperta per ICU con unità di riscaldamento

Caratteristiche tecniche

Sistema di termoregolazione (sensori cutanei /letto)
controllo elettronico della temperatura
allarmi audiovisivi per temperatura
unità di riscaldamento con elemento radiante e lampada alogena per illuminazione (attivati da interruttori separati);

presa per terapia con sistema di rilascio di ossigeno, con bombola flussometro umidificatore
pannello posteriore per sostenere la bombola di ossigeno
sistema di sicurezza contro eccesso di ossigenazione
mensole di sostegno per altri monitor
supporti con prese di corrente per connessione altri monitor
IV sbarre di supporto
supporto per pellicole a raggi X
graduazione del peso
dispositivo protezione del fusibile

Codice di Contratto: B-2-5.00

12.00) Incubatrici, neonati, trasporto **Quant.1**

Incubatrice per il trasporto di neonati in ambiente chiuso e controllato , funzionante a batteria, (autonomia : minimo 2 ore) , fornito con carrello di supporto con ruote bloccanti.

Fornito con termostato di riserva;
allarme per temperatura
portelli di apertura manuale
bombola ossigeno (3 l) con regolazione di pressione, manometro e dispositivi d'immissione per l' ossigeno
Possibilità di connessione all'approvvigionamento di corrente dell'ambulanza.

Codice di contratto: B-4-2.00

13.00) Bombole per fleboclisi, fini generali **Quant.: 5**
Bombole per fleboclisi volumetrica, neonatale/pediatrica
Caratteristiche tecniche
volume: 1-9999 ml, passo 1 ml
tasso di scorrimento del flusso della flebo: 1-999 ml/h, passo 1 ml
accuratezza 5%
schermata digitale e selezione del passo
batterie (2 ore fra le ricariche)
allarmi visivi ed udibili (aria sulle linee, occlusione, batteria scarica)
utilizzazione di tubature standard

Codice di contratto: B-2-4.00

14.00) Bombole per fleboclisi, aghi **Quant.: 4**
Bombole ad ago per fleboclisi di quantità minime di sostanze a rischio (neonatale, pediatrico)
Caratteristiche tecniche
tasso di scorrimento della flebo: 0.1-200 ml/h, passo: 0.1 ml/h
accuratezza: 2%
schermata del volume iniettato
batterie (2 ore fra le ricariche)
serie completa di allarmi (quasi vuoto, occlusione, batteria scarica, ago non posizionato)
ago universale

Codice di Contratto: B-2-3.00

16.00) Lampade per chirurgia **Quant.3**
Luci per la sala operatoria, fissate al soffitto con lampada satellite
parte manuale sterilizzabile
diametro della lampada primaria 350 mm
livello d'illuminazione : 2 x 80.000 Lux

colore luce </=4000K,
bulbi alogeni 24V
fornitura di corrente a muro (220V/50 Hz)
trasformatore d'isolamento

Codice di Contratto: B-2-6.00

17.00) Insieme di attrezzature di scorta
e per manutenzione **Quant.: 1**

Insieme di attrezzature di base e per la manutenzione dell'equipaggiamento medico, composto da:
1 analizzatore elettrico di sicurezza, controllato da computer con stampante
1 analizzatore di prestazioni di unità elettro-chirurgiche
1 collaudatore di prestazioni del defibrillatore
1 analizzatore di impianto di fleboclisi
1 simulatore fisiologico a forma d'onde : ECG (normale ed aritmie) respirazione e pressione sanguigna
1 collaudatore per concentrazione di ossigeno
1 collaudatore radiazioni UV
1 serie di strumenti per ricerca e correzioni di guasti, e riparazione di strumenti meccanici (circa 70 pezzi)
1 serie di strumenti per ricerca e correzione di guasti e riparazione di impianti elettrici (circa 60 pezzi)
1 serie di strumenti per ricerca e correzione di guasti e riparazione di strumenti elettronici (circa 70 pezzi)

Codice di contratto: B-2-7.00

18.00) Monitor per ossigeno **Quant. 4**
Dispositivo per il monitoraggio continuo della concentrazione di ossigeno nella linea di inspirazione del circuito respiratorio di un paziente (neonatale/pediatrico)

Specifiche tecniche
durata preventivata della pila del sensore: almeno 12 mesi
comando della calibratura mediante potenziometro
modalità operativa ON/OFF
schermo LCF
accuratezza +/-2%
indicazioni di allarmi: limiti continuativi sullo schermo
variazioni dell'ossigeno: 20-100%
allarme udibile in caso di mancanza di ossigeno, con silenziatore del tempo prestabilito, e luce rossa lampeggiante.

Codice di Contratto: B-2-18.00

19.00 Unità di dialisi peritoneale **Quant. 2**
Unità completa per la dialisi peritoneale automatica con qualsiasi tipo di trattamento intermittente PD (PD), ciclico continuo PD (CCPD) Automatico PD (APD), a flusso PD (TPD)
Caratteristiche tecniche
riempimento : effettuato mediante flusso di gravità
flusso regolato da sistema di morsetti elettrici

3 cicli di flussi con diverso volume del flusso
scambi in TPD: 15%, 35%, 50% del volume totale di riempimento
volume della dialisi: 50-950 ml, passo 50 ml / 1000-3900 ml, passo 100 ml
capacità delle bombole: da 100 a 200 ml/min, con indicazione del tasso di scorrimento
tempo di sosta: 0-999 minuti
pressione sul catetere per il drenaggio: 150 mmHg)
Allarmi: percezione audiovisiva del sacchetto vuoto, controllato da rilevatore ad ultrasuoni di bolle d'aria, con sistema di arresto della bombola di riempimento, rilevatore di mancanza d'aria, mancanza di corrente, portello della bombola e del riscaldatore aperto;
Allarmi temperatura: alta/bassa
Allarme audiovisivo dell' afflusso regolabile per il riempimento
Allarme audiovisivo del deflusso di drenaggio
Posizionamento della stampante per visualizzazione e registrazione dei vari parametri;
Liquido per la dialisi: pronto all'uso, soluzione sterile in sacchetti di plastica

Codice di contratto : B-2-8.00

---

20) Lettori fotometrici per micropiastre **Quant.:1**

Lettore semiautomatico, sistema "Elisa" per micropiastre, microstriscie con stampante, filtri standard (405, 450, 492 nm), con programmi di lettura, interfaccia RS-232-C.
Caratteristiche tecniche
disponibilità di altri filtri (400-750 nm)
lettura dell'assorbimento, onda singola ed a doppia lunghezza
due letture, timing definito dall'operatore
lettura continua, periodo di tempo definito dall'operatore
schermo: cristallo liquido
Gamma di misurazione: 0-3000 OD
Gamma di risoluzione: 400-750 nm (con filtri interferenziali)
Precisione: CV <0,3% e ±0.0005 OD da 0.1OD a 2.5 OD
Accuratezza: < ±3% e ±0.0005 OD da 0.1 OD a 1.OD;
Velocità di lettura: / 7 secondi duplice lunghezza d'onda; 5 secondi singola lunghezza d'onda

Codice di contratto: B-3-3.00

---

21) Sistemi di monitoraggio fisiologico, casi acuti **Quant.: 4**

Monitor indipendente per il monitoraggio di paramètri fisiologici per uso neonatale/pediatrico (multiparametri)

<u>CARATTERISTICHE TECNICHE</u>
parametri fisiologici: Et-CO2, Resp, ECG, SaO2, NIBP, 2 Invasivo BP, 2 Temp.
dimensione dello schermo: 9"
numero di piste : 3 (come minimo)
indicazioni: ultime 24 ore per tutti i parametri sotto controllo
stato funzionale per l'intera visualizzazione delle indicazioni di allarme
(segnali di allarme su tutti i parametri misurati, acustici/visivi)
sensori pre-calibrati
canale ECG protetto da defibrillatore
batterie ricaricabili (1,5 h)

Consegnato con una serie completa di sonde riutilizzabili per uso neonatale/pediatrico e relativi astucci

Codice di Contratto: B-2-9.00

21.01) Accessori per sistemi di monitoraggio fisiologico, a fianco del letto
Quant.: 4

Accessori per monitor a fianco del letto, per il monitoraggio dei parametri fisiologici per adulti

interfaccia per computer
interfaccia con stazione centrale

Codice di Contratto: B-2-9.03

22.00) Sistemi di monitoraggio fisiologico, neonatale **Quant.: 4**
Monitor indipendente per il monitoraggio dei parametri fisiologici per uso neonatale/pediatrico.

Caratteristiche tecniche
parametri fisiologici: Resp, ECG, SaO2, 1 NIBP, 1 Temp.
dimensioni dello schermo: 9"
numero di piste : 3 (come minimo)
indicazioni: ultime 24 ore per tutti i parametri sotto controllo
stato funzionale per l'intera visualizzazione delle indicazioni di allarme
(segnali di allarme su tutti i parametri misurati, acustici/visivi)
sensori pre-calibrati
canale ECG protetto da defibrillatore
batterie ricaricabili (1,5 h) incluse nell'unità di base
Consegnato con una serie completa di sonde riutilizzabili neonatali e pediatriche, e relativi astucci.

Codice di Contratto: B-2-10.00

22.01) Accessori per sistemi di monitoraggio fisiologico, a fianco del letto **Quant.: 4**
Accessori per il monitor a fianco del letto per il monitoraggio dei parametri fisiologici per adulti

interfaccia per computer
interfaccia con stazione centrale

Codice di Contratto: B-2-10.03

23.00) Unità radiografiche , mobili **Quant.:1**
Unità radiografica mobile per immagini radiografiche dei pazienti

Caratteristiche tecniche
Comandato da microprocessore
Pellicola morbida impermeabile, comando al tatto e pannello di comando con schermata digitale;
Collaudo auto diagnostico per agevole ricerca e correzione guasti
Messa a fuoco a fuoco: 1.8 x 1.8 mm;
generatore ad alta frequenza 8 kHz;
Variazioni kV: 40-110 kV, aumento continuo;
Intervallo mAs: 1-100 mAs, aumento del passo;
Movimenti braccio mobile: 36-200 cm. dal pavimento;
Fornitura di corrente: 220 VAC/5Kw

Codice di contratto: B-1-5.00

24.00) Unità radiografiche, fluoroscopiche, mobili Quant.:1
Unità mobile R/F fornire immagine radiografiche e fluoroscopiche in procedure chirurgiche ortopediche, cure critiche o di emergenza.

Caratteristiche tecniche
Tubo anodico a raggi X
- dimensione del punto focale : + modalità radiografica: 1,8 mm
+ modalità fluoroscopica 0,6 mm

potenza massima: + fuoco grande : 30 mA 110 kVp-70 mA 40 kVp
+ fuoco fine: 3 mA 110 kVp:

generatore a raggi X + alta frequenza - 8 kHz;
+ auto-compensazione di variazioni del voltaggio della linea
+ modalità radiografica: da 45 kV fin a 110 kV/ fino a 50 mA
+ modalità fluoroscopica: da 40 kV fino a 110 kV; da 0,5 mA fin a 3 mA;
+ fluoroscopia degli impulsi
+ Controllo per kV, mA e guadagno

Intensificatore dell'immagine: 4"/6"/9"
carrello del monitor TV
monitor TV: B/W 20";
supporto di cassetta 9,5" x 9,5"
memoria per elaborazione immagine: memoria digitale
Immagine matrice, dimensione 576 x 576 x 256;
Braccio-C: spazio libero: 29 pollici;
profondità: 21 pollici;
rotazione orbitale: 115°
spostamento orizzontale: 7 pollici
spostamento verticale: 15 pollici
carrellata : +/-12°;
rotazione del perno: + 180°
capacità d'invertire la posizione

Software di configurazione standard

Codice di contratto: B-1-1.00

26.00)Scanner,computerizzato tomografia assiale Quant.: 1
Scanner a tomografia computerizzata per produrre radiografie a sezione trasversale del corpo umano. Macchina per scanner continuativo, livello medio alto in funzionamento costante. Requisiti di corrente : 380V (3 fasi)/ 50 Hz, 50 kVA.

Caratteristiche tecniche
A. Consolle operativa e prestazioni:
metodo di effettuare lo scanner a spirale: singolo, continuato, andata/ritorno, passo
monitor a colori ad alta risoluzione 1280x1024, 17"

schermo per sistema di indicare i comandi
cursore di ricerca e tastiera
sistema intercom
voce automatica
capacità per almeno 2500 immagini on line
e 100 scansioni con dati grezzi
su disco 1,5 GB
n. di radiografie immediatamente visibili: min. 25
stampante laser per lo scanner
unità di elaborazione parallela con almeno 512x512 matrici di ricostruzione
disco ottico 1,2 GB con la possibilità di aggiornare ed aggiungere altri dischi
tempo di ricostruzione: 3-5 sec. per radiografia, al massimo
tempo reale per scansione di localizzazione
tempo minimo fra le scansioni 1 sec.
velocità dinamica della scansione: 20 scansioni al minuto
tele -ripresa durante la scansione automatica
visione funzione OD durante l'esame
elaborazione delle immagini durante l'esame
tele -ripresa automatica con fissazione di window
software per manipolazione dell'immagine di base
compatibilità con standard di comunicazione.

B. TAVOLA E STRUTTURA SU ROTAIE

tavolo singolo con elevazione idraulica
anello collettore a basso voltaggio
generatore ad alta frequenza, potenza 36 kW, costantemente operativo durante lo scanning
interruttore per l'alta tensione
abbassatore della tensione

C. ACCESSORI INCLUSI

circuito virtuale
quantità virtuale
poggiatesta e cuffia
supporto del braccio
cintura per il paziente
accessori pediatrici

Codice di contratto B-1-2.00

26.01) Accessori per Scanner, tomografia assiale computerizzata

Quant.:1

Software con ricostruzione 3-D per scanner tomografia computerizzata per produrre radiografie a sezione trasversale del corpo umano

Codice di Contratto: B-1-2.02

26.02) Accessori per Scanner, tomografia assiale computerizzata **Quant.:1**

Rete d'interfaccia per scanner tomografia computerizzata per produrre radiografie a sezione trasversale del corpo umano

Codice di Contratto: B-1-2.02

27.00) Scanner, ultrasonici, addominali **Quant.:1**
Scanner ultrasonico a fini generali per esame addominale e di piccole parti.
Caratteristiche tecniche
Scanner 2-D
monitor colore 12"
software facile da usare
immagine in tempo reale e congelata
doppler e 2-D, Modalità -M e 2-D, tutte le sonde con opzione per doppler
scanning di piccole parti
80 protocolli da programmare per l'utente
sonde: 3,5 e 5 Mhz convessa
6,5 Mhz neonatale microconvessa
7,5 MHZ rettale
7,5 MH z per piccole parti
capacità di memoria d'immagine
possibilità di misurazioni su VCR
cinepresa 35 mm, stampante tecnica a colori e carrello mobile

Codice di contratto : B-1-3.00

27.01) Accessori per scanner ultrasonico, addominale **Quant.:1**
Sonda per biopsia per scanner ultrasonico per fini generali per esame addominale e di piccole parti

Codice di contratto: B-1-3.01

28.00) Scanner, ultrasonico, cardiaco **Quant.:1**
Scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco
Caratteristiche tecniche
monitor colore 12"
software cardiovascolare
immagine in tempo reale e congelata
doppler PW/CW doppler a colori, doppler potenza
Modalità-M e 2-D
tutte le sonde con opzione per doppler
traccia ECG singola/doppia per sincronizzazione con funzione ventricolare
protocolli da programmare per l'utente
sonde: 2,5 - 3,5 MHZ settoriale
3,5 - 5 MHZ settoriale
capacità di memorizzare immagine dati del paziente
stampante con carta standard
stampante termica a colori e carrello mobile

Codice di contratto : B-1-4.00

---

28 .01) Accessori per scanner ultrasonico, cardiaco **Quant.1**

Accessori per scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco.
Video memoria di almeno 150 immagini per modalità cinematografiche

Codice di Contratto: B-1-4.01

28.02 Accessori per scanner ultrasonico , cardiaco **Quant.1**

Accessori per scanner ultrasonico per applicazione ed esame cardiaco.
video registratore con movimento lento/veloce; passo a passo

Codice di Contratto: B-1-4.03

29.00) Tavole operatorie **Quant.:3**
Tavole per chirurgia pediatrica generale, mobile, meccanica, a controllo manuale, a pedale, sistema idraulico. Piattaforma universale per tutti i tipi di chirurgia

Caratteristiche tecniche
tutti i comandi a capo della tavola
dimensione - lunghezza 2000 mm, peso : 500 mm, altezza - 1000 mm
Trendelenburg: 30°, Trendelenburg invertibile : 25°
inclinazioni laterali +/-20°
sezione posteriore :- 45°/+75
sezione gambe: -90°/+55°
sezione a capo della tavola:- 35°/+45°, amovibile
montanti laterali accessori

Codice di Contratto: B-2-12.00

29.01) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia pediatrica generale,
Serie completa per neurochirurgia pediatrica

Codice di Contratto: B-2-12.01

29.02) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia pediatrica generale
Serie completa per chirurgia ortopedica pediatrica

Codice di Contratto: B-2-12.02

29.03) Tavole operatorie, Accessori **Quant.:1**
Accessori per tavole per chirurgia pediatrica generale
Serie completa per chirurgia pediatrica per fini generali

Codice di Contratto: B-2-12.03

30.01)Ventilatori, cure intensive, uso neonatale **Quant. 2**
Ventilatore per un'unità di terapia intensiva per fornire un supporto respiratorio a neonati prematuri e bambini ammalati, in situazione critica (PEDIATRICO/NEONATALE)

Caratteristiche tecniche
Controllo volumetrico e della pressione
Tempo ciclico, flusso d'aria continuo per neonati
mixer ad aria/02 per un tasso di elevato scorrimento
modalità operative: Costante pressione positiva sulle vie respiratorie (CPAP/PEEP), sincronizzazione IMV/SIMV, MMV, controllo, assistenza manuale;

SPONT + assistenza-controllo Apnea;
Controllo: tempo di inspirazione, tempo di espirazione, frequenza della ventilazione, flusso d'inspirazione, pressione massima inspiratoria CPAP/PEEP;
allarmi: serie completa di allarme audiovisivi per una totale sicurezza della ventilazione;
batterie interne con 6-8-ore di capacità prevista (4 ore per carico massimo)
completo di
* umidificatore
* circuito del paziente
* braccio di supporto

Codice di contratto: B-2.13.01

30.02))Ventilatori, cure intensive, uso pediatrico Quant.4
Ventilatori per un'unità di terapia intensiva per fornire un supporto respiratorio a neonati prematuri e bambini ammalati in situazione critica (PEDIATRICO/NEONATALE)

Caratteristiche tecniche
Controllo volumetrico e della pressione
Tempo ciclico, flusso d'aria continuo per uso pediatrico
mixer ad aria/02 per un tasso di elevato scorrimento
modalità operative: PAP/PEEP, IMV/SIMV, MMV, controllo, assistenza manuale;
SPONT + assistenza-controllo Apnea;
Controllo: tempo di inspirazione, tempo di espirazione, frequenza della ventilazione, flusso d'inspirazione, pressione massima inspiratoria CPAP/PEEP;
allarmi: serie completa di allarmi audiovisivi per una totale sicurezza della ventilazione;
batterie interne con 6-8-ore di capacità prevista (4 ore carico massimo)
completo di
* umidificatore
* circuito del paziente
* braccio di supporto

Codice di contratto: B-2.13.02

30.03)Ventilatori, cure intensive, uso pediatrico
ad alto livello Quant.2
Ventilatore per un'unità di terapia intensiva per fornire un supporto respiratorio a neonati prematuri e bambini ammalati, in situazione critica (PEDIATRICO/NEONATALE)

Caratteristiche tecniche
Pressione controllata
Tempo ciclico, flusso d'aria continuo per neonati
mixer ad aria/02 per un tasso di elevato scorrimento
modalità operative: HFO
Controlli : pressione media, pressione limite, frequenza della ventilazione, % del tempo d'inspirazione, flusso inclinato, pressione dell'oscillatore
Pressione media: 3-45 cm.H2O;
Pressione dell'oscillatore: >9O cmH2O;
Frequenza della ventilazione: 3-15 Hz;
Possibilità di indicare su schermo la pressione media, l'ampiezza dell'oscillatore , tempo di inspirazione, frequenza, posizione e spostamento dello stantuffo, flusso inclinato;
Serie completa di avvisi audiovisivi per la sicurezza totale della ventilazione con allarme di sicurezza per Paw; ammonizione quando la Paw fissata é superiore o inferiore al minimo della

pressione limite, in mancanza di corrente, o di arresto dell'oscillatore; attenzione quando l'oscillatore si surriscalda, la batteria si scarica, la fonte di gas é bassa.

Completo di:
* miscelatore aria/ossigeno
* adattatore di polarità
* umidificatore
* circuito del paziente

Codice di contratto: B-2.13.03

ANNESSO 3

1. Titolo

Miglioramento dell'assistenza nei casi di emergenza pediatrica all'Ospedale Pediatrico di Pechino e nell'area metropolitana.

2. Ubicazione

Pechino

3. Istituzione esecutrice

AFMAL - Associazione con i Fatebenefratelli per i Malati Lontani

Via Cassia 600 - Palazzina Ufficio - 00189 Roma

tel. (39.6) 33253413- Fax. (39.6) 33253414

4. Durata

3 anni

5. Costo totale

Lire italiane 2.760.957.000

6. Agenzia di finanziamento

Direzione generale per lo sviluppo alla cooperazione (DGCS) - Ministero degli Affari Esteri , Italia.

7. Controparti locali

Il progetto é sotto la responsabilità globale del Ministero del Commercio Estero della Cooperazione economica (MOFTEC)

Le altre controparti per la realizzazione del progetto sono:

- Ministero della Sanità
- Comune di Pechino
- Università di Pechino
- Direzione dell'Ospedale Pediatrico di Pechino

8. Scopo globale

Lo scopo globale del progetto é di contribuire alla diminuzione della mortalità infantile dovuta a patologie di emergenza a Pechino, grazie al miglioramento del sistema di assistenza.

9. Strategia generale

La strategia combinata del progetto include:

Assistenza sanitaria primaria: individuazione e controllo dei fattori di rischio prevalenti nella regione.

- Assistenza di emergenza e di pronto soccorso nel sistema sanitario della regione: organizzazione del sistema di assegnazione dei malati, procedure operative qualificazione del personale
- Rafforzamento dell'assistenza di emergenza nell' Ospedale Pediatrico di Pechino: organizzazione del sistema interno di assegnazione dei malati e istituzione di un reparto di emergenza.
- Istituzione di una rete fra l'Ospedale Pediatrico di Pechino ed il rimanente sistema sanitario nella regione, in modo particolare con cliniche MCH, strutture di pronto soccorso, altri ospedali.

10. Obiettivi principali

1. Migliorare l'assistenza per le emergenze pediatriche nell'area servita dall'Ospedale Pediatrico di Pechino, dando supporto al coordinamento fra le corsie di emergenza e gli altri servizi dell'ospedale.

2. Promuovere e coordinare la formazione professionale di medici, infermieri e tecnici che partecipano alle attività di emergenza dell'Ospedale Pediatrico di Pechino .

11. Obiettivi specifici

Obiettivo 1

1.1. Individuare, classificare e quantificare le patologie di emergenza prevalenti, curate all'Ospedale Pediatrico di Pechino.

1.2. Valutare l'efficienza e l'efficacia dei servizi sanitari dell'Ospedale Pediatrico di Pechino nel far fronte alle emergenze pediatriche.

1.3. Definire e promuovere vari protocolli diagnosi-terapia secondo le diverse patologie di emergenza.

1.4 Fornire ai servizi di emergenza strumenti organizzativi e di gestione informatica ai vari livelli al fine di migliorare il loro ruolo di assistenza e la loro capacità di assegnare i malati.

1.5. Istituire criteri per il sistema di assegnazione nei vari reparti e servizi dell'Ospedale Pediatrico di Pechino, per la gestione dei casi di emergenza in relazione ad esigenze diagnostiche e terapeutiche.

Obiettivo 2

2.1. Valutare i bisogni di formazione del personale sanitario che lavora nel reparto di emergenza dell'Ospedale Pediatrico di Pechino in relazione alle emergenze pediatriche.

2.2. Organizzare attività didattiche e coordinare le istituzioni locali ed italiane implicate nella formazione professionale.

2.3. Coordinare e mettere in opera le attività di formazione locali.

2.4. Coordinare e mettere in opera le attività di formazione in Italia.

12. Metodologia d'intervento

Il programma adotterà un approccio di compartecipazione, mediante il coinvolgimento di tutte le istituzioni locali, reparti ed autorità sanitarie.

A. Sarà istituito un Comitato direttivo responsabile per gli orientamenti generali del progetto e per la definizione di e conseguimento degli obiettivi.

Il Comitato sarà costituito da un rappresentante della DGCS e dal capo del progetto AFMAL/ONG e dai rappresentanti della controparte locale, la Direzione dell'Ospedale Pediatrico di Pechino, l'Università di Scienza medica della capitale e l'Ufficio d'igiene comunale di Pechino.

Saranno istituiti gruppi tecnici per lo studio e la realizzazione delle principali attività.

Il primo gruppo sarà responsabile della gestione delle attività epidemiologiche e organizzative.

Il secondo gruppo sarà responsabile dell'attuazione del sistema d'informazione computerizzato.

Il terzo gruppo sarà responsabile dell'organizzazione e della valutazione delle attività di aggiornamento e di formazione.

Ogni sei mesi sarà effettuata una valutazione del progetto sulla base di regolari rapporti tecnici e di attività.

Avranno luogo regolarmente missioni ONG et DGCS/ONG in vista di valutare le attività in corso del progetto.

Fra gli obiettivi specifici, saranno in particolare valorizzate le attività di formazione e di aggiornamento del personale sanitario.

I principali settori di formazione saranno:

- settore tecnico e professionale
- settore di gestione e amministrativo

Le attività di formazione saranno tenute all'Ospedale Pediatrico di Pechino da docenti universitari dell' Università di Scienza medica della capitale (Scuola di pediatria) e da docenti di Università ed Ospedali italiani.

In Italia, saranno tenuti corsi per medici, infermieri e tecnici responsabili della gestione e dell'organizzazione di attività nel reparto di emergenza dell'Ospedale Pediatrico di Pechino .

I corsi si svolgeranno nei seguenti istituti:

- Policlinico "Gemelli" , Scuola di Pediatria, Roma
- Ospedale Fatebenefratelli, Reparto di Pediatria e di neonatalità , Roma
- Società informatica << Melograno Data Service>> - Roma.

Tutti i partecipanti riceveranno una borsa di studio per coprire le spese di viaggio e di soggiorno in Italia.

La formazione sul posto di lavoro sarà destinata a tutto il personale medico, paramedico e tecnico che partecipa alle attività di emergenza dell'Ospedale Pediatrico di Pechino, per tutta la durata del progetto.

13. Personale Italiano

13.1 Un medico, specialista in pediatria ed in gestione di servizi di emergenza, che sarà inoltre il capo ONG del progetto a Pechino.

13.2. Un tecnico,esperto in organizzazione ed in gestione di sistemi e servizi computerizzati in materia d'informazione sanitaria, che sarà anche responsabile per la logistica e l'amministrazione ONG a Pechino.

13.3. Un consulente in Italia per la direzione tecnica/ scientifica del progetto.

13.4 Un consulente in Italia esperto in logistica ed organizzazione di servizi sanitari.

13.5 Consulenti a breve termine per sovrintendere l'elaborazione de la materiale didattico per i programmi di formazione.

13.6. Esperti di università ed ospedali italiani, in missioni di breve durata, per consulenza e per dar seguito alle attività di formazione dell'Ospedale Pediatrico di Pechino.

14. Lista delle attrezzature

14.1. Hardware e software

- Una postazione di lavoro centrale (server UNIX) con:

Schermo principale (EISA PCI con 13 slot)

Tastiera e mouse

CPU con Pentium PRO Intel Processor , 155 Mhz e Cache 512 KB

4 CPU

RAM 32 MB con estensione fino a 256 MB

CD-ROM

Quattro Hard Disk 2 GB

steaming tape 350 MB SCSI

Monitor colore 14"

Floppy disk per salvare.

- Venti postazioni di lavoro, ciascuna con:

PC Pentium Intel 75 Mhz

8 MB RAM

Disco rigido 635 MB

Monitor colore 14" bassa emissione, tastiera e mouse

Programmi Ethernet DOS Windows

- Venti stampanti

Stampante a getto d'inchiostro 400 cps in redazione massimo 45 pagine al minuto

Cinque stampanti di sistema

Stampante 24 aghi 126 colonne velocità 400 cps

Software in rete per 20 PC

PC/TCP on Net

- Software di base c componenti

Sistema UNIX V fino a 8 utenti

Estensione UNIX fino a 16 utenti

INFORMIX SE fino a 16 utenti

Informix 4 GL RDS

Modem 28.000 baud

14. 2 Attrezzature e mobilio d'ufficio

PC Pentium Intel 75 Mhz 8 RAM stampante laser e software

PC Pentium portatile, 125 Mhz, RAM 160 MB, stampante laser e software

Macchina fotocopiatrice

Fax e risponditore telefonico

Condizionatori d'aria

Mobilio d'ufficio (scrivanie, sedie, archivi)

14.3 Veicoli

Un'automobile 2000cc

Un minibus a 16 posti

14. Equipaggiamento del Centro documentazione

2 PC Pentium Intel 75 Mhz HD 635, 8 RAM monitor colore, stampante laser, software

Macchina fotocopiatrice

Scanner colore, con software

Proiettore

Televisore e video camera

Mobilio (scrivanie, sedie, archivi)

RAFFORZAMENTO DEL CENTRO DI EMERGENZA DELLA MINIERA DI CARBONE DI TAIYUAN

PIANO OPERATIVO

Finalità del progetto

Riduzione della mortalità e dell'invalidità mediante il rafforzamento dei servizi di emergenza forniti dal sistema sanitario nel Comune di Taiyuan.

Obiettivo generale

Riqualificazione, in tre anni, dei servizi di emergenza del Comune di Taiyuan

Piano strategico

-Integrazione delle strategie di prevenzione, diagnosi, assegnazione malati, e terapia

-Evidenziazione della prevenzione delle patologie più rilevanti dovute ad incidenti, lesioni e condizioni acute

-Sviluppo delle risorse umane per quanto riguarda le capacità epidemiologiche e cliniche

-Flessibilità d'intervento con possibilità di revisione periodica dei dettagli operativi delle attività pianificate (educazione sanitaria, formazione, ricerca in epidemiologia)

-Supporto all'organizzazione del sistema sanitario di emergenza del Comune

Obiettivi specifici

1. Prevenzione

Miglioramento della conoscenza epidemiologica in materia di incidenti, lesioni e condizioni gravi, e individuazione di adeguate politiche di prevenzione.

2. Diagnosi e terapia

Miglioramento della disponibilità e della fornitura di servizi del Centro di emergenza della miniera di carbone di Taiyuan (il Centro sarà reso funzionale) e di altri centri di emergenza periferici.

3. Sistema di assegnazione

3. Miglioramento del sistema di assegnazione/ricovero fra i centri di emergenza del Comune di Taiyuan

Risultati previsti

1. Prevenzione: epidemiologia ed educazione sanitaria

- Miglioramento delle conoscenze per quanto riguarda l'epidemiologia di incidenti, lesioni e condizioni acute e l'effettiva organizzazione dei servizi

- associare il collegamento fra esposizione ai rischi sul lavoro/mortalità/ incidenza ed identificazione di incidenti più rilevanti dal punto di vista epidemiologico, lesioni e condizioni acute.

- Identificazione di adeguate politiche di prevenzione riguardo ad incidenti, lesioni e condizioni acute di rilevanza epidemiologica, in base a criteri di costo/rendimento.

- Diminuzione dell'incidenza di incidenti, lesioni e condizioni acute .

2. Diagnosi e terapia

- Miglioramento della disponibilità e fornitura di servizi per quanto riguarda la qualità e la quantità dell'assistenza fornita dai centri di emergenza a livello centrale e periferico.

- Diminuzione dei tassi d'invalidità e di mortalità dovuti ad incidenti, lesioni e condizioni acute.

3. Miglioramento del sistema di assegnazione dei malati fra i centri di emergenza del Comune di Taiyuan

-Definizione ed attuazione di protocolli di assegnazione e/o ricovero

-Razionalizzazione della distribuzione,nel Comune di Taiyuan, di unità sanitarie inserite in un sistema di assegnazione

-Organizzazione di un sistema di comunicazione fra le unità sanitarie nell'ambito di un sistema di assegnazione e/o ricovero

-Organizzazione di un sistema di trasporto per l'assegnazione e/o il ricovero dei pazienti-

-Sviluppo delle capacità professionali del personale partecipante al sistema di assegnazione e/o ricovero ed al coordinamento delle azioni di emergenza.

ATTIVITÀ

1. Prevenzione

Epidemiologia

1.1. Organizzare alla Scuola di Medicina del lavoro dell'Università di Milano, un servizio di coordinamento scientifico per quanto riguarda le attività del progetto: elaborazione di dati e preparazione del materiale informativo, didattico, scientifico e sanitario.

1.2. Attrezzare 3 centri di controllo nell'ambito del Comune, con computer e software per l'informatizzazione del flusso d'informazioni connesso all'epidemiologia di incidenti, lesioni e condizioni gravi.

1.3. Organizzare in Taiyuan un corso residenziale di aggiornamento sui metodi di progettazione ed analisi di studi vertenti su vari casi. Il corso sarà organizzato per 20 partecipanti in collaborazione con l'Istituto Scientifico HSR e con la Scuola di Medicina del Lavoro dell'Università di Milano.

1.4. Organizzare a Taiyuan un corso residenziale sul metodo di mappatura del rischio ambientale. Il corso sarà organizzato per 20 partecipanti, in collaborazione con l'Istituto Scientifico HSR e con la Scuola di Medicina del Lavoro dell'Università di Milano.

1.5. Effettuare e passare in rassegna studi epidemiologici nel Comune di Taiyuan

1.6. Svolgere ricerca e provvedere alla stesura di progetti di proposte di misure preventive.

1.7 Pubblicare e divulgare informazioni sui sopramenzionati studi e ricerche.

Educazione sanitaria

1.8. Preparare, pubblicare e distribuire stampati chiari e semplici in scuole, ditte, posti di lavoro, ospedali e dispensari del Comune, per accrescere le conoscenze della popolazione su incidenti, lesioni e condizioni gravi e sulle relative misure di prevenzione.

2. Diagnosi e terapia

2.0 Organizzare un servizio di coordinamento di attività scientifiche all'Istituto Scientifico HSR di Milano; elaborazione dati e preparazione di materiale didattico scientifico e informativo.

2.1. Organizzare una visita di 15 giorni di 6 personalità del Comune di Taiyuan e del Centro di emergenza della miniera di carbone, all'Istituto Scientifico HSR a Milano per esaminare in dettaglio il curriculum di formazione dei frequentatori di corsi di seguito menzionati.

2.3. Organizzare dieci corsi di 3 mesi per le seguenti persone:

-2 medici di pronto soccorso/emergenza

-1 medico ICU

- 1 infermiere ICU

- 1 medico di pronto soccorso/emergenza assegnato ad unità mobile

- 1 medico di pronto soccorso/emergenza assegnato ad unità mobile

- 1 medico radiologo addetto all'uso di scanner

- 1 direttore del pronto soccorso

- 1 chirurgo

- 1 infermiere di sala operatoria

2.4. Organizzare a Taiyuan un corso di 3 giorni per 25 medici vertente su emergenze mediche e chirurgiche

2.5.Organizzare a Taiyuan un seminario di 2 giorni per 50 operatori sanitari vertente sulla gestione dei servizi di pronto soccorso.

2.6. Organizzare a Taiyuan un seminario di 2 giorni per 50 operatori sanitari vertente sull'assegnazione/ricovero di pazienti in situazione di emergenza, in medicina generale ed in chirurgia

2.7. Organizzare presso il TMEC un servizio di gestione /manutenzione delle attrezzature biomediche.

2.8. Pianificare e realizzare, in varie fasi, l'apertura di servizi clinici del TCMEC.

3. Sistema di assegnazione/ricovero

3.0 Organizzare un servizio di coordinamento delle attività scientifiche al COOPI (ONG di consulenza): elaborazione dati e preparazione di materiale didattico scientifico e informativo.

3.1. Acquisizione di dati epidemiologici su incidenti, lesioni e condizioni gravi, analisi dei dati e definizione di standard con riferimento alla classificazione OMS. Stampare un manuale di classificazione ad uso degli operatori sanitari.

3.2 Censimento delle unità sanitarie inquadrate nel sistema di assegnazione/ricovero dei pazienti e valutazione delle loro capacità operative. Stampare un manuale con la descrizione delle funzioni di ciascuna unità inserita nel sistema di assegnazione/ricovero. Valutazione dell'accessibilità di ciascuna unità. Definizione di protocolli di assegnazione/ricovero per il trasferimento dei pazienti Definizione di protocolli per una agevole raccolta e registrazione delle informazioni rilevanti che accompagnano il paziente.

3.3. Censimento dei mezzi di comunicazione esistenti e del loro stato operativo Definizione teorica di un sistema affidabile di comunicazione fra le unità inserite nel sistema di assegnazione/ricovero Organizzazione di questo sistema con l'acquisto di 15 linee telefoniche e 10 stazioni radio ad onde corte. Stampa di un manuale illustrativo del sistema di comunicazione.

3.4. Stampa di un manuale illustrante i mezzi disponibili per trasportare i pazienti nelle strutture inserite nel sistema di assegnazione/ricovero. Definizione delle modalità per controllare le condizioni di funzionamento dei mezzi di trasporto appartenenti al sistema di assegnazione/ricovero.

3.5. Censimento degli operatori sanitari che lavorano nelle strutture inserite nel sistema di assegnazione/ricovero. Definizione di descrizioni particolareggiate di un posto di lavoro. Definizione dei bisogni di formazione e delle modalità relative alla formazione da applicare nei seminari.

Organizzazione di cinque seminari di 3 giorni su vari argomenti di rilevante importanza per 50 operatori sanitari.

4. Attività generali

4.1 Studio di fattibilità

4.2 Firma di un contratto di 36 mesi per il coordinatore del progetto

4.3. Acquisto di attrezzature per l'ufficio di coordinamento a Taiyan e sua organizzazione

4.4. Organizzazione di un servizio di coordinamento scientifico e di formazione presso il TCMEC

4.5 Trasporto delle attrezzature

4.6. Missione ONG per valutazione periodica

4.7 Organizzazione di un servizio di supporto logistico e amministrativo all'AISPO a Taiyuan

15. Bilancio preventivo

I costi sono espressi in lire italiane (Lire X.1.000)

	A. Costi diretti	**1 anno**	**II anno**	**III anno**	**TOTALE**
1	Selezione e formazione	4.000	4.000		8.000
2	Personale espatriato	-			
2.1	Personale in missione lunga	197.520	179.110	110.160	486.790
2.2	Gestione espatriati	9.600	8.800	4.800	23.200
3	Altri costi				
3.1	Personale italiano				
	Consulenti in Italia	92.400	46.200	46.200	184.000
	Consulenti a Pechino	72.200	36.100	36.100	144.400
3.2	Personale locale				
	Personale locale esecutivo	42.000	42.000	42.000	126.000
	Consulenti locali	31.200	31.200	31.200	93.600
3.3	Informaz.attrezz.sanitarie	381.000	20.000	20.000	421.000
	Manutenz./riabilitazione	10.000	10.000	10.000	30.000
	Mobilio	40.000			40.000
	Veicoli	75.000			75.000
	Manutenz. veicoli/carburante	15.000	15.000	15.000	45.000
	Attrezzature ufficio	47.500			47.500
	Attrezzat.Centro documentaz.	50.000			50.000
	Attrezzat.Centro manutenzione	15.000	15.000	15.000	45.000
	Parti di ricambio attrezzature	25.000	20.000	20.000	65.000
	Trasporto,spedizioni marittime, assicurazione	35.000	15.000	15.000	65.000
3.4	Aggiornamento professionale				
	Libri e riviste	35.200	35.200	35.200	105.600
	Formazione locale	28.800	28.800	28.800	86.400
	Seminari scientifici	12.000	12.000	12.000	36.000
	Corsi in Italia			196.550	196.500
3.5	Missioni di valutazione	33.000	33.000	33.000	99.000
	TOTALE A	**1.251.420**	**551.410**	**671.010**	**2.473.840**
	B.Costi indiretti				
3.8	Assicuraz. bancaria(fidejussione)	42.055			42.055
3.9	Studio di fattibilità	49.477			49.477
3.9	Struttura organizzativa Italia	83.224	28.760	44.484.	156.468
3.9	Struttura organizzativa Cina	20.806	7.190	11.121	39.117
3.10	Inflazione				0
	TOTALE B	**195.562**	**35.950**	**55.605**	**287.117**
	TOTALE GENERALE	**1.446.982**	**587.360**	**726.615**	**2.760.957**

BILANCIO PROVVISORIO

TCMEC

	Articolo	1° anno	2° anno	3° anno	Totale generale
1	Selezione e formazione di personale italiano	2.000	0	0	2.000
2	stipendio del coordinatore del progetto	107.760	91.555	108.060	307.375
3	Varie				
	3.1 Consulenti italiani				
	a) in Italia	55.000	37.500	35.000	127.500
	b) in Cina	34.160	82.140	72.640	188.940
	3.2. Personale cinese				
	a) Supporto personale	30.000	30.000	30.000	90.000
	b) consulenti	11.850	19.500	14.600	45.950
	3.3. Sviluppo risorse umane a) attività di formazione	26.500	105.750	93.000	225.250
	b) attrezzature e materiale di				
	formazione	105.00	0	0	105.000
	3.4 Corsi e borse di studio in Italia	44.600	61.400	92.100	198.110
	3.5 Forniture: - automobile del Progetto	40.000	0	0	40.000
	- funzionamento e manutenzione	6.000	7.200	8.400	21.600
	- macchina fotocopiatrice	3.500	0	0	3.500
	- P.C.	8.000	0	0	8.000
	- hardware-software	24.000	0	0	24.000
	- 13 stazioni radio	69.000	0	0	69.000
	- 15 linee telefoniche	22.500	0	0	22.500
	- attrezzature per manutenzione	100.000	0	0	100.000
	- trasporti	16.380	0	0	16.380
	totale	289.380	7.200	8.400	304.980
	3.6 missioni di valutazione	34.480	34.480	34.480	103.440
	3.7 Amministrazione globale del Progetto	125.943	37.797	38.022	201.762
	TOTALE GENERALE	**866.673**	**507.322**	**526.302**	**1.900.297**

16. SCADENZARIO

num	ATTIVITÀ'	I ANNO												II ANNO												III ANNO											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Istituzione Comitato Direttivo	X	X																																		
2	Studio epidemiologico		X	X	X											X																X					
3	Valutazione servizi sanitari		X	X	X													X															X				
4	Definizione protocolli sanitari				X	X	X													X	X										X	X					
5	Inventario equipaggiamento			X	X																																
6	Riparaz/manutenz. attrezz.				X	X			X				X																								
7	bisogni per valutazione computerizz					X	X	X														X	X											X	X		
8	Selezione attrezzature							X	X	X							X				X					X					X						
9	Acquisto ed installazione							X	X		X	X	X				X	X																			
10	Elaboraz. protocolli manutenz.										X			X								X															
11	Formazione										X	X							X	X	X																
12	Organizz.servizi ospedale.							X	X	X	X						X	X											X	X							
13	Organizz.servizi metropol.										X	X	X						X	X											X	X					
14	Elabor. protocolli supervis.												X	X						X	X												X	X			
15	Elaborazione curriculum				X	X																															
16	Organizz. corsi aggiornam.					X	X		X			X				X				X				X			X			X				X			
17	Formazione sul lavoro							X		X			X				X				X				X			X			X				X		
18	Corsi di aggiornamento							X		X			X				X				X				X			X		X			X				
19	Seminari									X			X								X				X			X							X		
20	Organizzazione corsi																										X	X	X								
21	Corsi per personale sanitario																												X	X							
22	Corsi per personale amministrativo																													X							
23	Riunioni Comitato direttivo		X					X						X						X						X					X						X
24	Missioni di valutazione							X						X						X						X					X						X

SCADENZARIO PROVVISORIO

N.	Attività	Note nel calendario
	Diagnosi e Terapia	
2.0	**Organizzazione del servizio di coordinamento presso HSR**	
	Assistenza tecnica nelle cliniche e per la gestione	
2.1	**Visita di esperti di Taiyuan per la definizione del piano di studi per la formazione**	
2.2	corso di 1 mese per 2 persone in Italia	
2.3	corso di 3 mesi per 10 persone in Italia	
2.4	corso sulle emergenze	
2.5	seminari sulla gestione dei servizi di emergenza	
2.6	seminari su punti specifici di emergenza	
2.7	organizzazione di un servizio di manutenzione	
	acquisto ed installazione di attrezzature	
	assistenza tecnica	analisi dei problemi
2.8	organizzazione di servizi clinici al TCMEC	
	Sistema di assegnazione/ricovero	
3.0	Organizzazione del servizio di coordinamento c/o COOPI	
3.1	analisi dati epidemiologici	valutazione
3.2	definizione delle caratteristici e delle funzioni delle unità	
3.3	organizzazione della rete di comunicazione	valutazione
3.4	organizzazione della rete di trasporto	analisi dei problemi
3.5	formazione di personale	analisi dei problemi

SCADENZARIO PROVVISORIO

	MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
	Missioni di valutazione																																				
	Rapporti semestrali																																				
	Organizzazione dell'Ufficio del Progetto																																				
	acquisto di automobile																																				
	acquisto di macchina fotocopiatrice e PC																																				
1.:	**Organizzazione del servizio di coordinamento c/o Università di Milano**																																				
4.6	**Organizzazione del servizio di coordinamento c/o TCMEC**																																				
	Prevenzione: Epidemiologia																																				
1.2	Organizzazione di 3 centri di guardia																																				
1.3	Corso in materia di analisi degli studi relativi alla																																				
1.4	Corso sulla mappatura del rischio ambientale																																				
1.5	controllo/analisi degli studi epidemiologici																																				
1.6	attuazione delle ricerche																																				
	stesura di proposte di misure preventive																																				
	Prevenzione: educazione sanitaria																																				
1.7	preparazione, diffusione di materiale informativo																																				

825.

Libreville, 28 giugno 1999

Dichiarazione congiunta sulla collaborazione culturale, scientifica e tecnica fra il Governo della Repubblica Italiana ed il Governo della Repubblica Gabonese

(Entrata in vigore: 28 giugno 1999)

DECLARATION CONJOINTE

Sur la collaboration culturelle, scientifique et technique entre le Gouvernement de la République Italienne et le Gouvernement de la République Gabonaise

Le Gouvernement de la République Italienne et le Gouvernement de la République Gabonaise désireux de promouvoir la coopération culturelle, scientifique et technique entre les deux Pays et de contribuer ainsi au renforcement des liens d'amitié et d'entente sereine entre les deux Peuples,

S ' A C C O R D E N T

sur l'opportunité de créer les conditions permettant de conclure à l'avenir un Accord de coopération culturelle, scientifique et technique.

DANS CETTE PERSPECTIVE,

les deux Pays s'engagent à promouvoir :

- l'éducation et l'enseignement de leurs langues respectives;
- la coopération interuniversitaire;
- les échanges de bourses d'études et de stages;
- la participation à des manifestations culturelles d'artistes des deux Pays;
- la coopération scientifique et technique;
- la collaboration dans les domaines de la littérature, de la presse et de la radio-télévision, du cinéma, de la musique, de la danse et du théâtre;
- le sport, la jeunesse, les archives, les bibliothèques et les musées.

La présente déclaration entrera en vigueur à la date de sa signature.

Signé à Libreville, le 28 Juin 1999, en deux exemplaires originaux, en langue française et en langue italienne les deux textes faisant également foi.

Pour le Gouvernement de la République Italienne	Pour le Gouvernement de la République Gabonaise
Rino SERRI	Jean PING
Sous-Secrétaire d'Etat aux Ministère des Affaires Etrangères, chargé de la Coopération au Développement	Ministre d'Etat Ministre des Affaires Etrangères, de la Coopération et de la Francophonie

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

SULLA COLLABORAZIONE CULTURALE, SCIENTIFICA E TECNICA FRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA ED IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA GABONESE

Il Governo della Repubblica Italiana ed il Governo della Repubblica Gabonese animati dal desiderio di promuovere la cooperazione culturale, scientifica e tecnica fra i due Paesi e contribuire cosí a rafforzare i vincoli di amicizia e di intesa serena fra i due Popoli,

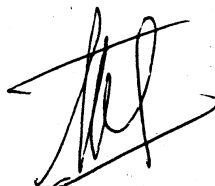
SI ACCORDANO

sull'opportunità di creare le condizioni che permettano di concludere in avvenire un **Accordo** di cooperazione culturale, scientifica e tecnica,

IN TALE PROSPETTIVA

i due Paesi s'impegnano a promuovere :

- l'istruzione e l'insegnamento delle lingue rispettive;
- la cooperazione interuniversitaria;
- gli scambi di borse di studio e di "stages";
- la partecipazione a manifestazioni culturali di artisti dei due Paesi;
- la cooperazione scientifica e tecnica;
- la collaborazione nei campi della letteratura, della stampa e della radio-televisione, del cinema, della musica, della danza e del teatro;
- lo sport, la gioventù, gli archivi, le biblioteche e i musei.

La presente dichiarazione entrerà in vigore alla data della sottoscrizione.

Firmato a Libreville, il giorno 28 giugno 1999 in due esemplari originali, in lingua francese e italiana, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Rino SERRI
Sottosegretario di Stato
al Ministero degli Affari
Esteri

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA GABONESE

Jean PING
Ministro di Stato
Ministro degli Affari
Esteri della Cooperazione
e della Francofonia

826.

Roma, 27 ottobre 1999

Accordo tra il Governo della Repubblica Italiana ed il Governo degli Stati Uniti d'America per la promozione della sicurezza aerea

(Entrata in vigore: 27 ottobre 1999)

ACCORDO TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA ED IL GOVERNO DEGLI STATI UNITI D'AMERICA PER LA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA AEREA

Il Governo della Repubblica Italiana ed il Governo degli Stati Uniti d'America, denominati, nel presente Accordo, le Parti Contraenti, desiderosi di promuovere la sicurezza aerea e la qualità ambientale;

prendendo atto della comune preoccupazione di garantire la sicurezza nelle operazioni degli aeromobili civili;

riconoscendo la tendenza prevalente alla progettazione e produzione a carattere multinazionale e l'interscambio dei prodotti aeronautici civili;

desiderosi di accrescere la cooperazione ed aumentare l'efficienza nelle questioni relative alla sicurezza dell'aviazione civile;

considerando la possibile riduzione dell'onere economico imposto all'industria dell'aviazione ed ai suoi operatori a causa della ridondanza di ispezioni tecniche, valutazioni e collaudi;

riconoscendo il mutuo vantaggio derivante da un miglioramento delle procedure per la reciproca accettazione delle approvazioni di aeronavigabilità nonché dei collaudi ed approvazioni ambientali e dello sviluppo di procedure di reciproco riconoscimento per l'approvazione ed il controllo dei simulatori di volo, delle imprese per la manutenzione, alterazione o modifiche, del personale addetto alla manutenzione, dei membri dell'equipaggio e delle operazioni di volo;

hanno convenuto quanto segue:

ARTICOLO I

A. Le Parti Contraenti convengono:

1. di facilitare l'accettazione reciproca

   a) delle approvazioni di aeronavigabilità, del collaudo ed approvazione ambientale dei prodotti civili aeronautici nonché
   b) della valutazione per la qualificazione dei simulatori di volo;

2. di facilitare l'accettazione reciproca delle approvazioni e del controllo delle imprese per la manutenzione, alterazioni modifiche, nonché del personale addetto alla manutenzione, dei membri d'equipaggio di volo, dei centri di addestramento aeronautico ed inoltre delle approvazioni e controllo delle operazioni di volo dell'altra Parte Contraente;

3. di fornire la cooperazione per il mantenimento di un livello equivalente di sicurezza e di obiettivi ambientali in relazione alla sicurezza del volo.

B. Ciascuna Parte Contraente designerà le Autorità competenti quali agente(i) esecutivo(i) per l'attuazione del presente Accordo. Per il Governo della Repubblica Italiana, l'Ente Nazionale per l'Aviazione Civile (ENAC) fungerà da agente esecutivo. Per il Governo degli Stati Uniti d'America, la Federal Aviation Administration (FAA) del Dipartimento dei Trasporti fungerà da agente esecutivo.

ARTICOLO II

Ai fini del presente Accordo:

A. Per "approvazione di aeronavigabilità" si intende un atto attestante che il progetto o la modifica del progetto di un prodotto aeronautico civile soddisfi gli standards concordati dalle Parti Contraenti o che un prodotto è conforme al progetto che è stato riscontrato soddisfi detti standards, ed è in condizione di operare in sicurezza.

B. Per "alterazioni o modifiche" si intende l'effettuazione di una variazione alla costruzione, configurazione, prestazione, caratteristiche ambientali o limitazioni operative del prodotto aeronautico civile interessato.

C. Per "approvazione delle operazioni di volo" si intende il processo mediante il quale l'agente esecutivo di una Parte Contraente effettua ispezioni e valutazioni tecniche di soggetti che forniscono servizi commerciali di trasporto aereo di passeggeri e/o merci, in conformità agli standards concordati fra le Parti, o un atto attestante che il soggetto è conforme a detti standards.

D. Per "prodotto aeronautico civile" si intende un qualsiasi aeromobile civile, motore di aeromobile, elica o suo sottoinsieme, apparecchiatura, materiale, parte o componente da installare su di esso.

E. Per "approvazione ambientale" si intende il processo tramite il quale si determina che un prodotto civile aeronautico è conforme agli standards concordati tra le Parti Contraenti per quanto attiene al rumore e/o alle emissioni di gas di scarico. Per "collaudo ambientale" si intende un processo tramite il quale un prodotto civile aeronautico viene valutato per verificare il rispetto di detti standards, utilizzando le procedure concordate tra le Parti Contraenti.

F. Per "valutazione per la qualificazione del simulatore di volo" si intende il processo di qualificazione tramite il quale si effettua la valutazione di un simulatore di volo confrontandolo con l'aereo che simula, in conformità agli standards di prestazioni concordati fra le Parti Contraenti o un atto attestante che il simulatore soddisfa detti standards.

G. Per "manutenzione" si intende l'esecuzione di ispezioni, revisioni, riparazioni, preservazione e la sostituzione di parti, materiali, apparecchiature o componenti di un prodotto per garantire la costante aeronavigabilità di quel prodotto, ma si escludono alterazioni o modifiche.

H. Per "sorveglianza" si intende la sorveglianza periodica effettuata dall'agente esecutivo di una Parte Contraente per accertare il costante rispetto degli standards appropriati.

ARTICOLO III

A. Gli agenti esecutivi delle Parti Contraenti effettueranno valutazioni tecniche ed opereranno di concerto al fine di giungere ad un'intesa sui rispettivi standards e sistemi nelle seguenti aree:

1. approvazioni di aeronavigabilità dei prodotti aeronautici civili;
2. approvazione ambientale dei prodotti aeronautici civili e collaudo ambientale;
3. approvazione e sorveglianza delle imprese per la manutenzione, alterazioni o modifiche nonché approvazione e sorveglianza del personale addetto alla manutenzione;
4. rilascio delle licenze dei piloti ed approvazione e controllo dei membri di equipaggio di volo;
5. approvazione e sorveglianza delle operazioni di volo;
6. valutazione e qualificazione dei simulatori di volo;
7. approvazione e sorveglianza dei centri d'addestramento aeronautico.

B. Quando gli agenti esecutivi delle Parti Contraenti concordano che i loro rispettivi standards, regolamentazioni, prassi, procedure e sistemi relativi ad una delle aree tecniche di cui al comma (A) del presente Articolo sono sufficientemente equivalenti o compatibili da permettere a ciascuna Parte di accettare gli atti emessi dall'altra Parte attestanti il rispetto degli standards convenuti, gli agenti esecutivi concorderanno ed eseguiranno Procedure di Attuazione scritte che descrivono i metodi tramite i quali deve essere confermata detta reciproca accettazione relativa a quella specifica area tecnica.

C. Le Procedure di Attuazione devono almeno comprendere:
1. definizioni;
2. una descrizione dell'ambito dell'area specifica dell'aviazione civile da trattare;
3. disposizioni per la reciproca accettazione da parte degli agenti esecutivi delle Parti Contraenti di azioni quali sorveglianza delle prove, ispezioni, qualificazioni, approvazioni e certificazioni;
4. responsabilità;
5. disposizioni per la cooperazione reciproca e l'assistenza tecnica;
6. disposizioni per le valutazioni periodiche e
7. disposizioni per la modifica o la cessazione delle Procedure di Attuazione.

ARTICOLO IV

Qualsiasi divergenza riguardante l'interpretazione o l'applicazione del presente Accordo o delle sue Procedure di Attuazione sono risolte tramite consultazioni fra le Parti Contraenti o i loro agenti esecutivi, rispettivamente.

ARTICOLO V

Il presente Accordo entra in vigore all'atto della firma e resta in vigore finché una delle due Parti Contraenti non porrà termine all'Accordo stesso. Detta denuncia di cessazione è effettuata con un preavviso scritto di sessanta giorni all'altra Parte. Detta denuncia pone termine a tutte le Procedure di Attuazione eseguite in conformità al presente Accordo. Il presente Accordo può essere emendato previo accordo scritto delle due Parti Contraenti. Singole Procedure di Attuazione possono essere cessate o emendate dagli agenti esecutivi.

ARTICOLO VI

L'Accordo relativo all'accettazione reciproca dei certificati di navigabilità aerea, effettuato con scambio di note a Roma il 30 giugno ed il 3 agosto 1973, resta in vigore finché non è reso inattivo con uno scambio di note a seguito del completamento da parte degli agenti esecutivi delle Parti Contraenti delle valutazioni tecniche e delle Procedure di Attuazione relative alla certificazione della navigabilità aerea, di cui all'Articolo III. Nel caso di incompatibilità fra l'Accordo del 1973 ed il presente Accordo le Parti Contraenti devono consultarsi.

IN FEDE DI CHE, i sottoscritti debitamente autorizzati dai loro Governi, hanno firmato il presente Accordo.

Fatto a Roma, il 27 ottobre 1999

in due originali, in lingua italiana ed inglese, entrambi i testi facenti egualmente fede.

PER IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Umberto Vattani

PER IL GOVERNO DEGLI STATI UNITI D'AMERICA

Thomas M. Foglietta

827.

Gibuti, 20 novembre 1999

Protocollo fra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica di Gibuti sul programma «Ospedale di Balbalà e servizi sanitari di base»

(Entrata in vigore: 20 novembre 1999)

PROTOCOLLO
FRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA DI GIBUTI

Considerato che il Governo della Repubblica di Gibuti ha chiesto il prolungamento dell'intervento sanitario finanziato dal Governo della Repubblica Italiana (Ministero degli Affari Esteri – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo), allo scopo di permettere la graduale e definitiva presa in carico della gestione dell'Ospedale di Balbala da parte del Ministero della Sanità e degli Affari Sociali di Gibuti (M.S.P.A.S.)..

Visto che il Governo italiano ha accettato di prolungare la sua assistenza all'Ospedale di Balbala tramite il finanziamento del Programma denominato "Ospedale di Balbala e Servizi Sanitari di base" per la durata di due anni.

Preso atto del Protocollo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Gibuti del. 6.12.1994, i due Governi, desiderosi di collaborare alla realizzazione del Progetto sanitario sopraindicato, hanno stabilito il seguente Protocollo d'Accordo.

ARTICOLO I
(DISPOSIZIONI GENERALI E OBIETTIVI DEL PROGRAMMA)

L'obiettivo generale del progetto è quello di promuovere il miglioramento dello stato di salute della popolazione di Balbalà e di rinforzare i servizi sanitari del dipartimento di Balbalà secondo la strategia della Assistenza Sanitaria di Base.

Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

1) Sostenere il MSPAS per due anni, nella gestione, la manutenzione e le attività di Salute Pubblica e curative dell'Ospedale di Balbalà.

2) Migliorare e uniformare l'attività terapeutica e preventiva dei 5 dispensari periferici di Babalà: Balbalà I, PK 12, Hayableh, Doraleh, Balbala II.

3) Migliorare la formazione di base del personale infermieristico sia a livello ospedaliero, sia a livello dei dispensari, degli agenti di sanità comunitaria e delle ostetriche tradizionali.

4) Sostenere gli sforzi del MSPAS per la realizzazione, nel settore di Balbalà, della strategia nazionale di "Assistenza Sanitaria di Base".

5) Sostenere il MSPAS allo scopo di migliorare la formazione del personale medico e paramedico dei dipartimenti di Maternità, Pediatria, Radiologia e del Laboratorio dell'Ospedale di Balbalà.

6) Migliorare la formazione di base del personale dei 5 dispensari allo scopo di garantire le attività diagnostiche, curative e preventive nel settore sanitario di Balbalà, soprattutto per quello che concerne la protezione materno-infantile.

7) Permettere la presa in carica totale dell'Ospedale di Balbalà da parte dello Stato di Gibuti, in due anni a partire (dall'inizio) dalle attività del progetto.

ARTICOLO II
(ATTIVITA')

Al fine del raggiungimento degli obiettivi del Programma specificati all'Art. I, saranno realizzate le seguenti attività:

1) Sostegno delle attività diagnostiche e curative dell'Ospedale tramite la fornitura di medicinali e materiale medico sanitario.

2) Sostegno di tutte le attività finalizzate a garantire la manutenzione della struttura, degli equipaggiamenti medici e dei mezzi di trasporto dell'Ospedale e dei 5 dispensari tramite la definizione di accordi permanenti con:
il servizio di manutenzione dell'Ospedale Peltier per la manutenzione delle attrezzature sanitarie;
l'officina di riparazioni dell'Ospedale Peltier per garantire il funzionamento della struttura e delle infrastrutture idriche, elettriche ecc.;
l'officina di riparazioni dell'Ospedale Peltier e i Servizi Tecnici di Gibuti per la manutenzione dei mezzi di trasporto.

3) Realizzazione di un sistema efficace di supervisione di tutte le attività dei 5 Dispensari con la collaborazione dei diversi Coordinatori Nazionali del MSPAS.

4) Realizzazione di un sistema efficace di collegamento fra i centri sanitari di Balbalà e l'Ospedale e di un efficace sistema di riferimento centro-periferia.

5) Effettuazione di modeste riabilitazioni necessarie e riparazione dei servizi idrico ed elettrico dei 5 dispensari di Balbalà.

ART. III
(STRATEGIE)

Le strategie identificate per rinforzare il settore sanitario di Balbalà e per trasferire la gestione totale dell'Ospedale al MSPAS nel corso dei due anni dall'inizio del progetto,sono le seguenti:

1) Assistenza tecnica, tramite l'impiego di esperti italiani a breve e lungo termine, per la formazione continuativa sia dei medici omologhi gibutini, sia del personale paramedico, al fine di garantire al termine del programma l'autosufficienza del sistema sanitario di Balbalà per quanto concerne il livello tecnico del personale.

2) Utilizzo delle medicine essenziali e delle tecnologie appropriate al fine sia di limitare le spese dell'Ospedale sia di permettere la gestione locale delle tecnologie medicali.

3) Impegno finanziario graduale del Governo di Gibuti per la totale presa in carico, al termine del progetto, dell'Ospedale e del personale rimasto ancora a carico della Cooperazione italiana.

4) Ottimizzazione dei costi di gestione dell'Ospedale.

5) Rinforzo degli 8 componenti della "Assistenza Sanitaria di Base" tramite l'assistenza tecnica. Prendendo in considerazione i problemi sanitari prioritari di Balbalà, bisognerà soprattutto rinforzare le componenti seguenti: sanità materna e infantile, nutrizione, approvvigionamento idro-potabile, igiene, educazione sanitaria e controllo delle malattie endemiche (diarree, TBC, paludismo, MST, AIDS, ecc.

6) Incoraggiare e sostenere la partecipazione della comunità e le iniziative comunitarie come la costituzione dei Comitati di Salute, il risanamento del territorio (approvvigionamento idro-potabile, pulizia delle latrine, smaltimento rifiuti, pulizia nei mercati, ecc.); collaborare con le altre Organizzazioni già impegnate nell'area di Balbalà in differenti campi per incoraggiare le iniziative che si riflettono indirettamente sulla salute della popolazioni come le attività generatrici di reddito, i corsi di alfabetizzazione rivolti soprattutto alle donne ecc.

7) Appoggiare il coordinamento fra le varie Organizzazioni nazionali e internazionali operanti nel campo della sanità nel distretto di Balbalà con lo scopo di evitare i malintesi, gli sprechi, le duplicazioni e aumentare l'impatto di ciascun progetto.

ARTICOLO IV
(COORDINAMENTO E REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA')

1) L'Ospedale di Balbalà è ufficialmente una Struttura Sanitaria Nazionale gibutina prevista dal Piano Sanitario Nazionale con le stesse caratteristiche funzionali e medico-legali delle altre strutture sanitarie gestite dal MSPAS.
2) In questo contesto l'Ospedale e i Dispensari del settore sanitario di Balbalà dipenderanno sempre dal MSPAS per quanto concerne l'applicazione della Politica sanitaria nazionale relativa alla Assistenza Sanitaria di Base.
3) La quota di Bilancio dello Stato, messo a disposizione ogni anno dei 5 Dispensari, sarà gestito direttamente dall'Amministratore dell'Ospedale di Balbalà a partire dalla data di inizio del progetto.
4) Il coordinamento e la realizzazione del Programma "Ospedale di Balbalà e servizi sanitari di base" sarà affidato dal Ministero degli Affari esteri italiano alla ONG COOPI.
5) Come convenuto tra il Ministero degli Affari Esteri italiano e il MSPAS, l'ONG COOPI dovrà redigere un Piano d'Azione annuale dettagliato come precisato nel documento di progetto approvato dal Ministero degli Affari Esteri italiano.
6) Il medico Capo-progetto dell'ONG sarà responsabile della realizzazione del progetto e lavorerà in totale collaborazione con il medico responsabile del dipartimento di Balbalà.
7) Gli esperti italiani, saranno impiegati, secondo le necessità del progetto, a supporto del personale gibutino il quale sarà il responsabile della direzione dei diversi servizi e della regolamentazione dello svolgimento giornaliero del lavoro.
8) Gli esperti italiani lavoreranno a fianco degli omologhi di Gibuti, i quali saranno i responsabili di ciascun servizio sanitario.
9) Per quanto riguarda la riorganizzazione del personale, questa sarà realizzata gradualmente dall'MSPAS e dalla ONG, tramite la riorganizzazione del servizi ospedalieri e adeguando il numero degli operatori di ciascun servizio a quello effettivamente necessario, secondo la tabella I del Protocollo d'Accordo del 6.12.1994. Alla fine del progetto il personale paramedico complessivo sarà composto da 66 operatori.

10) L'Ospedale di Balbalà metterà a disposizione del progetto 4 medici (due per il dipartimento di Pediatria e due per Ginecologia) che sono attualmente in servizio e si impegna a prendere in carico un anestesista. Sarà inoltre assunto un secondo anestesista che sarà posto a carico dal Progetto. Alla conclusione del progetto il secondo anestesista sarà posto a carico dello Stato di Gibuti.
11) I salari del personale paramedico dell'Ospedale di Balbalà, comprese le tasse e i contributi previsti dalla legislazione locale, saranno a carico dello Stato di Gibuti ad eccezione dei premi, che saranno stabiliti e pagati dalla ONG italiana fino alla fine del progetto; imposte, CPS, SMI, tasse e contributi patriottici su tutti i premi e gratifiche saranno a carico dello Stato di Gibuti.
12) Tutte le tasse e i contributi previsti dallo Stato per tutto il personale locale impiegato per il funzionamento del progetto, saranno a carico dello Stato di Gibuti.
13) Tutte le attività del progetto saranno condotte in coordinamento e in collaborazione con gli altri finanziatori (donatori), le ONG e le Organizzazioni internazionali che cooperano in campo sanitario a Balbalà, e in particolare nei 5 dispensari.
14) Per ciascun anno di attività sarà predisposto un piano d'azione. Di conseguenza, saranno effettuate due valutazioni sullo stato di avanzamento del progetto. Tali valutazioni permetteranno di apportare, se del caso, le modifiche necessarie per raggiungere i risultati previsti, nel quadro delle strategie menzionate dal presente Accordo. E' opportuno che le due valutazioni siano effettuate perlomeno un trimestre prima della fine di ciascun anno di attività, allo scopo di verificare gli obiettivi raggiunti. La valutazione sarà pianificata in dettaglio nel Piano d'Azione redatto dalla ONG, da un rappresentante del MSPAS e del Ministero degli Affari esteri italiano. Per ogni anno di attività l'ONG sarà incaricata di redigere il rapporto di valutazione annuale del progetto.

ARTICOLO V
(IMPEGNI DEL GOVERNO ITALIANO)

1) Nel corso dei due anni di attività il Ministero degli Affari Esteri italiano parteciperà alle spese di gestione dell'ospedale di Balbalà, nei limiti previsti nella convenzione firmata con l'ONG COOPI, per un finanziamento complessivo di 2.858.600.000 lire.

2) Per quanto riguarda i 5 dispensari il Ministero degli Affari Esteri italiano si impegna ad assicurare la supervisione e la riorganizzazione dei servizi di competenza attraverso l'ONG COOPI.

3) L'ONG COOPI inizierà le attività del progetto dalla data di ricevimento della prima tranche del finanziamento in conformità con i principi e gli obiettivi menzionati nel presente Accordo.
In particolare l'ONG COOPI dovrà garantire:
le attività sanitarie di formazione, gestione e valutazione previste nel "Piano d'Azione" sia al livello dell'Ospedale che dei 5 Dispensari periferici;
il personale specializzato necessario;
la fornitura di medicinali, di materiale sanitario e non, necessari alla realizzazione del progetto;
la partecipazione al pagamento delle spese di gestione dell'Ospedale;
il pagamento, integrato dal MSPAS, fino al termine del progetto, dei premi del personale dell'Ospedale,;
la redazione dei piani d'azione e dei rapporti annuali di valutazione.

ARTICOLO VI
(IMPEGNI DEL GOVERNO GIBUTINO)

1) Impegno finanziario dello Stato di Gibuti.
A) Primo anno di attività del Programma
A carico dello Stato di Gibuti:

OSPEDALE DI BALBALA Fdj
- Costo del personale qualificato (salario lordo + CPS-SMI-tasse e contr. Patriottici) 30.000.000
- Medicinali 10.000.000
-Spese di funzionamento dell'Ospedale Laboratorio, Radiologia, materiali vari Cucina (Personale, cibo) Lavanderia, Servizi di pulizia (personale e prodotti) Amministrazione, Trasporti (Personale e materiali) Per un totale di 24.556.264 Parziale 64.556.264

DISPENSARI Fdj
Spese di funzionamento 3.500.000
Medicinali per i 5 dispensari 16.000.000
Parziale
19.500.000
Totale generale del primo anno di attività:— Fdj
Di cui 26.000.000 Fdj per medicinali (Ospedale + Dispensari). 84.056.264

B) Secondo anno di attività.
Il finanziamento messo a disposizione dallo Stato di Gibuti sarà uguale a quello del primo anno.

C) Esercizio finanziario successivo alla fine del progetto.
2) Lo Stato di Gibuti si farà carico completamente di tutte le spese di gestione (personale e materiali) dell'Ospedale e dei 5 Dispensari.

3) Il MSPAS si impegna a mettere a disposizione del Progetto il personale medico, paramedico e i servizi generali nazionali necessari a sopperire ai bisogni dell'Ospedale e dei 5 Dispensari di Balbalà durante la durata del progetto "Ospedale di Balbalà e Servizi Sanitari di Base".

4) L'MSPAS nominerà all'inizio del progetto il capo-medico gibutino del settore sanitario di Balbalà.

5) Il MSPAS si impegna a sottoscrivere un accordo ufficiale permanente con i servizi di manutenzione e l'officina di riparazioni dell'Ospedale Peltrier per consentire la manutenzione necessaria della struttura, delle infrastrutture, delle apparecchiature medicali e dei mezzi di trasporto dei servizi sanitari di Balbalà.

6) Il Governo di Gibuti si impegna ad assicurare che, alla conclusione del progetto, la quota di Bilancio dello Stato, messo a disposizione dei 5 Dispensari di Balbalà, sia gestito dall'Amministratore dell'Ospedale di Balbalà.

7) Il Governo di Gibuti si impegna ad esonerare dalle imposte tutti i materiali sanitari e non sanitari, da acquistare nell'ambito del progetto.

8) Il Governo gibutino si impegna a facilitare il rilascio dei visti d'ingresso e i permessi di lavoro per gli esperti inviati dalla ONG italiana nell'ambito del progetto.

9) Il Governo gibutino si impegna a garantire un alloggio appropriato a ciascun cooperante italiano inviato nell'ambito del progetto.

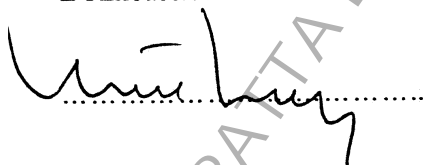
10) I cooperanti italiani e le loro famiglie avranno il diritto di importare o acquistare materiali esenti da tasse e saranno esonerati da qualsivoglia imposta durante tutta la durata del loro contratto

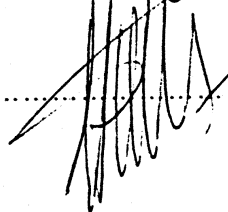
ARTICOLO VII
(MODIFICHE)

Ogni eventuale modifica a questo Accordo dovrà essere concordata per iscritto e per via diplomatica.

ARTICOLO VIII
(ENTRATA IN VIGORE E DURATA)

Il presente Accordo entra in vigore al momento della firma e resterà in vigore fino al termine delle attività previste nel Programma "Ospedale di Balbalà e Servizi Sanitari di Base".

Fatto in Gibuti in due esemplari, in lingua italiana e

Francese, i due testi facendo ugualmente fede,

il 20 novembre 1999

Per il Governo della Repubblica italiana

L'Ambasciatore d'Italia

....

Per il Governo della Repubblica di Gibuti

Il Ministro degli Affari Esteri

....

828.

New York-Roma, 30 settembre/1° dicembre 1999

Scambio di lettere tra UNICEF, Governo della Repubblica Italiana, e Governo della Rupubblica di Eritrea sul programma: Reintegrazione sociale e protezione dei fanciulli svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo

(Entrata in vigore: 1° dicembre 1999)

United Nations Children's Fund
Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Office of the Executive Director

UNICEF House
3 United Nations Plaza
New York, New York 10017
(212) 326-7035
Telex: 49620199 / Fax: (212) 326-7758

1 December 1999
Ref: 468/99

Dear Mr. Petrone,

In accordance to my previous letter of 26 October 1999, I have the honour to acknowledge receipt of your letter ref. 217/VII dated 30 September 1999, which reads as follows:

Quote: "Subject: Collaboration between UNICEF and Italy in Eritrea:

Mahzel Programme: Social Reintegration and Protection of Disadvantaged Children as Future Development Stakeholders.

Dear Madame,

I have the honour to refer to the long lasting collaboration between UNICEF and the Italian Government (D.G.C.S. of the Ministry of Foreign Affairs) in Eritrea, which started in 1993 and is still on going.

The projects at the origin of our collaboration in Eritrea were aimed at strengthening the primary Health Care in Two Regions of the country as well as the Paediatric Department of the Mekane Hiwot Hospital in Asmara. At the same time we funded the first two stages of the project for the Reunification of Orphans, which were completed in early 1997, and finally the Water Supply Project for the Town of Ghinda, which is still under implementation.

The total amount of the Italian funded projects mentioned above is in the range of US$ 4 million, and we have been quite happy with the way in which UNICEF has carried out the project activities to date.

In June 1999 the Italian and Eritrean governments have agreed upon a new Indicative Programme of Development Co-operation for 1999-2001. Despite the requests of the

Min. Plen. Vincenzo Petrone
Director General
D.G.C.S.
Ministry of Foreign Affairs
Rome, Italy

Government of Eritrea aimed at establishing a merely bilateral relationship in executing all development activities funded by the Italian Government, we managed to agree upon a project that we thought could be better executed with UNICEF as facilitator rather than directly by the Italian Development Co-operation (IDC). Such project is the Mahzel Programme for Social Reintegration and Protection of Disadvantaged Children as Future Development Stakeholders which is intended to widen the scope of the former "Orphans Reunification Programme". The aim is to include HIV orphans, which is now a priority agenda for UNICEF as well, and other children in difficult circumstances, with a particular emphasis on the underage displaced and deportees from Ethiopia.

The allocation of US$ 3,512,324 (corresponding to Italian Lira 6,146,567,000 at the current rate of financing) for the Mahzel Project has been recently approved by our Board to cover the entire cost including the 5% recovery cost of UNICEF. This letter is aimed at seeking confirmation of UNICEF's co-operation in the project. However, some clarifications are needed before the start of such a venture. We believe that the respect of your rules and regulations is of utmost importance. Therefore we would like to be sure that the implementation mechanism that has been conceived for the implementation of Mahzel project is consistent with such rules and regulations.

Both UNICEF and IDC have their offices and technical staff in Asmara. To our understanding, this opportunity is conducive to the establishment of a continuos collaboration on site, which can make easier and simple the relationship between our organisations during the preparation, funding, and implementation of the project.

The project shall be implemented in the framework of the 1999-2001 Indicative Programme of development co-operation agreed upon by the Italian and Eritrean governments in June 1999 and in accordance with the respective project proposals prepared by UNICEF and set out in detail in Attachment 1, on the basis of the relevant National Programme Documents prepared by the State of Eritrea.

IDC is looking forward to a continuous collaboration with UNICEF during the implementation of the project, particularly between the respective offices in Asmara. Notwithstanding the foregoing, the parties agree that the implementation of UNICEF's part of the project shall remain the final responsibility of UNICEF.

In accordance with their respective roles and responsibilities in implementing and monitoring the project, UNICEF and IDC will pay particular attention to the following measures in order to facilitate timely exchange of information for monitoring purposes and strengthening their mutual collaboration:

1. <u>CONTRIBUTION MODALITIES</u>

1.1. IDC, within the framework of its bilateral co-operation programme for Eritrea, shall provide UNICEF with the financial resources for the execution of the project specified in Attachment 1, in the amount of US$ 3,512,324, which includes a 5% UNICEF cost recovery

charge. The contribution will be made in three consecutive annual instalments as per following figure:

Yearly Instalments	**Amount (US $)**	**Amount (Italian Lira)**	
First	988.428	1.729.749.000	(upon entry into force of this Agreement)
Second	1.561.739	2.733.043.250	
Third	962.157	1.683.774.750	
TOTAL	**3.512.324**	**6.146.567.000**	

1.2. The second and third instalments will be released subject to the receipt from UNICEF of both a narrative and financial utilisation report on the activities carried out during the former phase.

1.3. It is understood that UNICEF shall not be obliged to commence or to continue the implementation of the project activities until the funds have been deposited into its bank account.

1.4. The contribution from IDC under the present Agreement is limited to the amount mentioned above and shall be used exclusively for the purposes of the project for which they are intended and in accordance with the attached project document (Annex I).

1.5. UNICEF will carry out the Project, within the context of its Programme of Cooperation 1996-2000 established between the Government of Eritrea (GSE) and UNICEF with due diligence and efficiency.

1.6. The funds will be administered by UNICEF as a supplementary fund contribution, in accordance with its financial regulations, rules, policies and directives.

1.7. The project activities shall be undertaken for a three years period beginning on the date of receipt of funds from IDC in UNICEF's bank account. The last day of the three year period is the last day that UNICEF can enter into commitments against this contribution. Disbursements against those commitments may be processed for an additional 12 months after this date. The parties may amend the Agreement by extending the activity-and-validity-period, if necessary.

1.8. UNICEF will apply a 5% cost recovery charge applicable to all supplementary funds for indirect programme support costs. This line item shall be shown separately in the budget.

1.9. IDC may withhold disbursement if major deviations from agreed plans occur; if the main project/objectives are endangered; if reports are not delivered as agreed or if the project develops unfavourably in terms of the objectives in any other important respect. Before taking such a decision, IDC shall initiate discussions with UNICEF.

1.10. Once the exchange of letters has been signed and the relevant administrative procedure fully accomplished, IDC shall transfer to The Chase Manhattan Bank, International Agencies Banking, 270 Park Ave., 43rd Floor, New York, NY 10017, USA UNICEF NY Cashier Account No.1, Account No. 014-1-076224, CHIPS ABA 0002 UID 259366, the amount of 988.428 USD (corresponding to Italian Lira 1.729.749.000 at the current rate of financing), as the first out of the three instalments.

1.11. All disbursements will be made in US Dollars.

2. PROCUREMENT CONDITIONS FOR GOODS AND SERVICES

2.1. UNICEF will take all reasonable steps to ensure that: (a) all goods and services financed by this contribution from IDC/ the Italian Ministry of Foreign Affairs, will be used exclusively for the purposes of the Project; and (b) any facilities relevant to the Project are at all times operated and maintained in accordance with appropriate practices and that any repairs or renewals of these facilities are promptly made as needed.

2.2. Goods and works to be financed by this contribution from IDC will be procured in accordance with UNICEF's rules, regulations, and procedures, including those relating to international competitive bidding, account being taken also of other relevant factors such as time of delivery and efficiency and reliability of the goods and works. Procurement of Consultants' services to work within the context of this project, will be carried out in accordance with procedures consistent with UNICEF's rules, regulations, and procedures, account being taken of the quality and competence of the consultants providing the services.

2.3. For the entire duration of the Project, including any possible extensions of the same, UNICEF will recruit an international project officer (at P4 level) to be employed at its Asmara Office under the supervision of the Programme Co-ordinator. This post will be assigned full-time to the project. The cost and the expenses strictly related to this post (vehicle, equipment and running costs) will be borne by IDC and included in the project budget.

2.4. UNICEF will recruit project staff in accordance with its own rules and regulations. Qualified Italian nationals will receive due consideration. In order to start the recruitment process the terms of reference of each job must have been elaborated within the framework of the project agreed with all parties concerned.

3. MONITORING AND EVALUATION.

3.1. To reflect the multi-bilateral nature of the project, and to strengthen the partnership between the implementing, co-operating and funding agencies, a joint Project Review and Monitoring Group (PROREMO) will be organised at the country level between UNICEF, Government of the State of Eritrea (GSE) and GOI. The PROREMO will have specific responsibilities as follows: 1) discuss and agree on project work plan, including activities and budgets; 2) monitor financial and field implementation progress; 3) periodically review project progress and recommend changes in priorities, strategies, budgets, etc. The

Government of Italy, represented at the country level by the Local Technical Unit of the Italian Embassy, will be a full and active member of the PROREMO. The PROREMO meetings will be the managerial tool to periodically allow all parties to monitor progress in execution and implementation as well as to prepare subsequent Plans of Action, presumably on six-monthly basis, that will regulate the project implementation, in line with the project document. Thereafter, any ad hoc PROREMO meetings will represent the primary forum for a continuous process of priority setting and activity reorientation to better target the objectives and the expected outcomes of the project.

3.2. UNICEF shall inform IDC of any significant deviation from agreed plans and propose an alternative course of action if necessary to ensure the attainment of project objectives.

3.3. UNICEF shall notify IDC of any evaluation missions during and or at the termination of the project and IDC shall be invited to participate. IDC will also be welcome to attend the annual, mid-term or other major reviews of the GSE-UNICEF programme of Co-operation.

4. **REPORTING**

4.1. UNICEF shall keep proper financial records in accordance with its financial rules. UNICEF shall maintain separate records in respect of the Italian contribution and disbursements made by UNICEF.

4.2. UNICEF shall provide IDC with yearly programme and financial utilisation reports on the results obtained by the project. These reports shall be analytical in approach and include a presentation of difficulties and shortcomings and discuss possible remedies.

4.3. UNICEF shall provide IDC with a final project report covering all important aspects of the utilisation of the Italian contribution. The report shall cover the whole project. It shall also consider the fulfilment of the agreed objectives of the project. This report shall be delivered within six (6) months after the termination of the period of activity.

4.4. By August of each year, UNICEF will submit to the Government of Italy an annual cumulative financial statement of account, certified by the Comptroller, showing income and expenditures as of 31 December of the previous financial year with respect to Supplementary Fund contributions provided by the Government of Italy.

4.5. UNICEF shall submit to IDC/ the government of Italy a final financial statement, certified by the Comptroller within 18 months after the date of expiration or termination of this Agreement.

5. **AUDITING**

5.1. Funds made available by IDC shall be subject to internal and external auditing procedures as provided for in the financial regulations, rules and directives of UNICEF.

6. OTHER CONDITIONS

6.1. The disposition of any balance remaining unspent upon completion of the activities and settlement of all commitments entered under this agreement shall be mutually agreed between IDC and UNICEF.

6.2. Any interest earned on the cash balance of the contribution shall be used in accordance with UNICEF Financial Regulations and Rules.

6.3. The present agreement may be modified by written agreement between the parties.

6.4. Any controversy or dispute arising of or in connection with the implementation of the present agreement, unless settled amicably by direct negotiation, shall be resolved by arbitration in accordance with the UNCITRAL arbitration rules.

6.5. Nothing in the present Agreement shall be deemed as a waiver, expressed or implied, of the privileges and immunities enjoyed by the respective parties.

6.6. Both parties may agree to amend any of the provisions of this Agreement by an exchange of letters.

6.7. The Agreement may be terminated by either party with 60 days advance notice in writing. In case of termination, the Agreement will remain in force with respect to commitments undertaken.

6.8. Either party may have the right to withdraw from the projects, subject to three months notice. Any outstanding obligations incurred by UNICEF under the project shall be settled with the project funds.

6.9. UNICEF shall appropriately acknowledge IDC's financial contribution to the project. This acknowledgement shall be made in UNICEF's reports on the project, as well as in all other relevant materials and communications.

If UNICEF agrees to the above mentioned proposals, this letter and your response will constitute an agreement between the Italian Government and UNICEF, which shall come into force starting from the date of your letter of response. The agreement shall be valid for three years and can be denounced by each Party with a letter of notification six months before its expiry.

Please accept, Madame, the assurance of my highest consideration." *Unquote*

I would like to inform you that UNICEF agrees with the Directorate General for Development Cooperation of the Italian Ministry of Foreign Affairs on the text of the above letter. Thus, your letter and this response constitute the formal agreement between UNICEF and the Italian Government (D.G.C.S. of the Ministry of Foreign Affairs) for the collaboration on and the implementation of the Mahzel project.

May I take this opportunity to express my deep gratitude to the Government of Italy for this generous contribution and its continuing support to UNICEF programmes world-wide.

Yours sincerely,

Carol Bellamy
Executive Director

cc: His Excellency Mr. Francesco Paolo Fulci, Ambassador, Permanent Representative of Italy to the United Nations

Ministero degli Affari Esteri

DIREZIONE GENERALE
PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

Il Direttore Generale

217/VII
Rome, 30.09.99 00743

Subject: **Collaboration between UNICEF and Italy in Eritrea:**
Mahzel Programme: Social Reintegration and Protection of Disadvantaged Children as Future Development Stakeholders.

Dear Madame,

I have the honour to refer to the long lasting collaboration between UNICEF and the Italian Government (D.G.C.S. of the Ministry of Foreign Affairs) in Eritrea, which started in 1993 and is still on going.

The projects at the origin of our collaboration in Eritrea were aimed at strengthening the primary Health Care in Two Regions of the country as well as the Paediatric Department of the Mekane Hiwot Hospital in Asmara. At the same time we funded the first two stages of the project for the Reunification of Orphans, which were completed in early 1997, and finally the Water Supply Project for the Town of Ghinda, which is still under implementation.

The total amount of the Italian funded projects mentioned above is in the range of US$ 4 million, and we have been quite happy with the way in which UNICEF has carried out the project activities to date.

Carol BELLAMY
Executive Director
UNICEF
3 United Nations Plaza
New York-NY 10017

In June 1999 the Italian and Eritrean governments have agreed upon a new Indicative Programme of Development Co-operation for 1999-2001. Despite the requests of the Government of Eritrea aimed at establishing a merely bilateral relationship in executing all development activities funded by the Italian Government, we managed to agree upon a project that we thought could be better executed with UNICEF as facilitator rather than directly by the Italian Development Co-operation (IDC). Such project is the Mahzel Programme for Social Reintegration and Protection of Disadvantaged Children as Future Development Stakeholders which is intended to widen the scope of the former "Orphans Reunification Programme". The aim is to include HIV orphans, which is now a priority agenda for UNICEF as well, and other children in difficult circumstances, with a particular emphasis on the underage displaced and deportees from Ethiopia.

The allocation of US$ 3,512,324 (corresponding to Italian Lira 6,146,567,000 at the current rate of financing) for the Mahzel Project has been recently approved by our Board to cover the entire cost including the 5% recovery cost of UNICEF. This letter is aimed at seeking confirmation of UNICEF's co-operation in the project. However, some clarifications are needed before the start of such a venture. We believe that the respect of your rules and regulations is of utmost importance. Therefore we would like to be sure that the implementation mechanism that has been conceived for the implementation of Mahzel project is consistent with such rules and regulations.

Both UNICEF and IDC have their offices and technical staff in Asmara. To our understanding, this opportunity is conducive to the establishment of a continuos collaboration on site, which can make easier and simple the relationship between our organizations during the preparation, funding, and implementation of the project.

The project shall be implemented in the framework of the 1999-2001 Indicative Programme of development co-operation agreed upon by the Italian and Eritrean governments in June 1999 and in accordance with the respective project proposals prepared by UNICEF and set out in detail in Attachment 1, on the basis of the relevant National Programme Documents prepared by the State of Eritrea.

IDC is looking forward to a continuous collaboration with UNICEF during the implementation of the project, particularly between the respective offices in Asmara. Notwithstanding the foregoing, the parties agree that the implementation of UNICEF's part of the project shall remain the final responsibility of UNICEF.

In accordance with their respective roles and responsibilities in implementing and monitoring the project, UNICEF and IDC will pay particular attention to the following measures in order to facilitate timely exchange of information for monitoring purposes and strengthening their mutual collaboration:

1. CONTRIBUTION MODALITIES.

1.1. IDC, within the framework of its bilateral co-operation programme for Eritrea, shall provide UNICEF with the financial resources for the execution of the project specified in Attachment 1, in the amount of US$ 3,512,324, which includes a 5% UNICEF cost recovery charge. The contribution will be made in three consecutive annual instalments as per following figure:

Yearly Instalments	Amount (US $)	Amount (Italian Lira)	
First	988.428	1.729.749.000	(upon entry into force of this Agreement)
Second	1.561.739	2.733.043.250	
Third	962.157	1.683.774.750	
TOTAL	**3.512.324**	**6.146.567.000**	

1.2. The second and third instalments will be released subject to the receipt from UNICEF of both a narrative and financial utilization report on the activities carried out during the former phase.

1.3. It is understood that UNICEF shall not be obliged to commence or to continue the implementation of the project activities until the funds have been deposited into its bank account.

1.4. The contribution from IDC under the present Agreement is limited to the amount mentioned above and shall be used exclusively for the purposes of the project for which they are intended and in accordance with the attached project document (Annex I).

1.5. UNICEF will carry out the Project, within the context of its Programme of Co-operation 1996-2000 established between the Government of Eritrea (GSE) and UNICEF with due diligence and efficiency.

1.6. The funds will be administered by UNICEF as a supplementary fund contribution, in accordance with its financial regulations, rules, policies and directives.

1.7. The project activities shall be undertaken for a three years period beginning on the date of receipt of funds from IDC in UNICEF's bank account. The last day of the three year period is the last day that UNICEF can enter into commitments against this contribution. Disbursements against those commitments may be processed for an additional 12 months after this date. The parties may amend the Agreement by extending the activity-and-validity-period, if necessary.

1.8. UNICEF will apply a 5% cost recovery charge applicable to all supplementary funds for indirect programme support costs. This line item shall be shown separately in the budget.

1.9. IDC may withhold disbursement if major deviations from agreed plans occur; if the main project/objectives are endangered; if reports are not delivered as agreed or if the project develops unfavourably in terms of the objectives in any other important respect. Before taking such a decision, IDC shall initiate discussions with UNICEF.

1.10. Once the exchange of letters has been signed and the relevant administrative procedure fully accomplished, IDC shall transfer to The Chase Manhattan Bank, International Agencies Banking, 270 Park Ave., 43rd Floor, New York, NY 10017, USA UNICEF NY Cashier Account No.1, Account No. 014-1-076224,

CHIPS ABA 0002 UID 259366, the amount of 988.428 USD (corresponding to Italian Lira 1.729.749.000 at the current rate of financing), as the first out of the three instalments.

1.11. All disbursements will be made in US Dollars.

2. PROCUREMENT CONDITIONS FOR GOODS AND SERVICES

2.1. UNICEF will take all reasonable steps to ensure that: (a) all goods and services financed by this contribution from IDC/ the Italian Ministry of Foreign Affairs, will be used exclusively for the purposes of the Project; and (b) any facilities relevant to the Project are at all times operated and maintained in accordance with appropriate practices and that any repairs or renewals of these facilities are promptly made as needed.

2.2. Goods and works to be financed by this contribution from IDC will be procured in accordance with UNICEF's rules, regulations, and procedures, including those relating to international competitive bidding, account being taken also of other relevant factors such as time of delivery and efficiency and reliability of the goods and works. Procurement of Consultants' services to work within the context of this project, will be carried out in accordance with procedures consistent with UNICEF's rules, regulations, and procedures, account being taken of the quality and competence of the consultants providing the services.

2.3. For the entire duration of the Project, including any possible extensions of the same, UNICEF will recruit an international project officer (at P4 level) to be employed at its Asmara Office under the supervision of the Programme Co-ordinator. This post will be assigned full-time to the project. The cost and the expenses strictly related to this post (vehicle, equipment and running costs) will be borne by IDC and included in the project budget.

2.4. UNICEF will recruit project staff in accordance with its own rules and regulations. Qualified Italian nationals will receive due consideration. In order

to start the recruitment process the terms of reference of each job must have been elaborated within the framework of the project agreed with all parties concerned.

3. MONITORING AND EVALUATION.

3.1. To reflect the multi-bilateral nature of the project, and to strengthen the partnership between the implementing, co-operating and funding agencies, a joint Project Review and Monitoring Group (PROREMO) will be organized at the country level between UNICEF, Government of the State of Eritrea (GSE) and GOI. The PROREMO will have specific responsibilities as follows: 1) discuss and agree on project work plan, including activities and budgets; 2) monitor financial and field implementation progress; 3) periodically review project progress and recommend changes in priorities, strategies, budgets, etc. The Government of Italy, represented at the country level by the Local Technical Unit of the Italian Embassy, will be a full and active member of the PROREMO. The PROREMO meetings will be the managerial tool to periodically allow all parties to monitor progress in execution and implementation as well as to prepare subsequent Plans of Action, presumably on six-monthly basis, that will regulate the project implementation, in line with the project document. Thereafter, any ad hoc PROREMO meetings will represent the primary forum for a continuous process of priority setting and activity reorientation to better target the objectives and the expected outcomes of the project.

3.2 UNICEF shall inform IDC of any significant deviation from agreed plans and propose an alternative course of action if necessary to ensure the attainment of project objectives.

3.3 UNICEF shall notify IDC of any evaluation missions during and or at the termination of the project and IDC shall be invited to participate. IDC will also be welcome to attend the annual, mid-term or other major reviews of the GSE-UNICEF programme of Co-operation.

4. **REPORTING.**

4.1. UNICEF shall keep proper financial records in accordance with its financial rules. UNICEF shall maintain separate records in respect of the Italian contribution and disbursements made by UNICEF.

4.2. UNICEF shall provide IDC with yearly programme and financial utilisation reports on the results obtained by the project. These reports shall be analytical in approach and include a presentation of difficulties and shortcomings and discuss possible remedies.

4.3. UNICEF shall provide IDC with a final project report covering all important aspects of the utilisation of the Italian contribution. The report shall cover the whole project. It shall also consider the fulfilment of the agreed objectives of the project. This report shall be delivered within six (6) months after the termination of the period of activity.

4.4. By August of each year, UNICEF will submit to the Government of Italy an annual cumulative financial statement of account, certified by the Comptroller, showing income and expenditures as of 31 December of the previous financial year with respect to Supplementary Fund contributions provided by the Government of Italy.

4.5. UNICEF shall submit to IDC/ the government of Italy a final financial statement, certified by the Comptroller within 18 months after the date of expiration or termination of this Agreement.

5. AUDITING

5.1. Funds made available by IDC shall be subject to internal and external auditing procedures as provided for in the financial regulations, rules and directives of UNICEF.

6. OTHER CONDITIONS

6.1. The disposition of any balance remaining unspent upon completion of the activities and settlement of all commitments entered under this agreement shall be mutually agreed between IDC and UNICEF.

6.2. Any interest earned on the cash balance of the contribution shall be used in accordance with UNICEF Financial Regulations and Rules.

6.3. The present agreement may be modified by written agreement between the parties.

6.4. Any controversy or dispute arising of or in connection with the implementation of the present agreement, unless settled amicably by direct negotiation, shall be resolved by arbitration in accordance with the UNCITRAL arbitration rules.

6.5. Nothing in the present Agreement shall be deemed as a waiver, expressed or implied, of the privileges and immunities enjoyed by the respective parties.

6.6. Both parties may agree to amend any of the provisions of this Agreement by an exchange of letters:

6.7. The Agreement may be terminated by either party with 60 days advance notice in writing. In case of termination, the Agreement will remain in force with respect to commitments undertaken

6.8. Either party may have the right to withdraw from the projects, subject to three months notice. Any outstanding obligations incurred by UNICEF under the project shall be settled with the project funds.

6.9. UNICEF shall appropriately acknowledge IDC's financial contribution to the project. This acknowledgement shall be made in UNICEF's reports on the project, as well as in all other relevant materials and communications.

If UNICEF agrees to the above mentioned proposals, this letter and your response will constitute an agreement between the Italian Government and UNICEF, which shall come into force starting from the date of your letter of response. The agreement shall be valid for three years and can be denounced by each Party with a letter of notification six months before its expiry.

Please accept, Madame, the assurance of my highest consideration.

Min. Plen. Vincenzo Petrone
Director General

UNICEF 1.12.1999

Egregio Signor Petrone,

in conformità alla mia precedente lettera del 26 ottobre 1999, ho l'onore di accusare ricevuta della Sua lettera rif.217/VII in data 30 Settembre 1999, del seguente tenore:

<<Oggetto: **Collaborazione fra l'UNICEF e l'Italia in Eritrea:**

Programma Mahzel: Reintegrazione sociale e protezione dei fanciulli svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo.

Egregia Direttrice,

Ho l'onore di far riferimento alla collaborazione di lunga data fra l'UNICEF et il Governo Italiano (D.G.C.S. del Ministero degli Affari Esteri) in Eritrea, iniziata nel 1993 e tuttora in corso.

I progetti all'origine della nostra collaborazione in Eritrea miravano a consolidare il settore sanitario in due regioni del paese, nonché il reparto pediatrico dell' ospedale Mekane Hiwot ad Asmara. Al contempo, abbiamo finanziato le prime due fasi del Progetto per la riunificazione degli orfani, completate all'inizio del 1997 ed infine il Progetto d'approvvigionamento d'acqua per la città di Ghinda, il quale è tuttora in fase d'attuazione.

L'ammontare totale dei progetti di cui sopra, finanziati dall'Italia, ammonta a dollari USA 4 milioni; possiamo dire di essere soddisfatti di come l'UNICEF ha svolto le attività di progetto sino ad oggi.

Nel giugno del 1999, il Governo italiano e quello eritreo hanno concordato un nuovo Programma indicativo di cooperazione allo sviluppo per il 1999-2001. Nonostante le richieste del Governo dell'Eritrea volte a stabilire una collaborazione semplicemente bilaterale per l'esecuzione di tutte le attività di sviluppo finanziate dal Governo italiano, siamo riusciti ad accordarci su un progetto che a nostro avviso sarebbe meglio eseguito con l' UNICEF in quanto "facilitatore", piuttosto che direttamente dalla Cooperazione Italiana allo Sviluppo (CIS). Si tratta del Programma Mahzel per la reintegrazione sociale e la protezione dei bambini svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo, inteso ad ampliare la portata del precedente "Programma di riunificazione degli orfani". Il progetto prevede l'inclusione degli orfani HIV, questione prioritaria anche per l'UNICEF, e di altri bambini in condizioni disagiate, in modo particolare per quanto riguarda i bimbi più piccoli trasferiti e deportati dall'Etiopia.

Min. Plen. Vincenzo Petrone
Direttore Generale
D.G.C.S.
Ministero degli Affari Esteri
Roma, Italia

Lo stanziamento di dollari USA 3,512,324 (corrispondenti a Lire italiane 6.146.567.000 al tasso corrente di finanziamento per il Progetto Mahzel è stato di recente approvato dal nostro Consiglio di Amministrazione, in modo da coprire l'intero costo , compreso un onere del 5% a titolo di recupero costi dell'UNICEF.. Con la presente lettera, intendiamo ottenere una conferma della cooperazione dell'UNICEF al progetto, pur ritenendo necessari alcuni chiarimenti prima di mettere in moto l'iniziativa. Poiché a nostro avviso l'osservanza delle vostre regole e regolamenti è della massima importanza, vorremmo essere certi che il meccanismo di messa in opera elaborato per l'attuazione del progetto Mahzel sia compatibile con tali regole e regolamenti.

Sia l'UNICEF che la CIS hanno i loro uffici ed il loro personale tecnico all'Asmara. Riteniamo che questa circostanza potrà favorire l'instaurazione di una collaborazione continuativa sul sito tale da agevolare e facilitare i rapporti fra le nostre organizzazioni durante la preparazione, il finanziamento e l'attuazione del progetto.

Il progetto sarà realizzato nel quadro del Programma Indicativo di Cooperazione allo Sviluppo concordato dal Governo italiano e da quello eritreo nel giugno del 1999, in conformità alle rispettive proposte di progetto elaborate dall'UNICEF ed esposte in modo particolareggiato nell'Annesso I, sulla base dei rilevanti documenti per il Programma nazionale elaborati dallo Stato dell'Eritrea.

La CIS sarà lieta di collaborare in modo continuativo con l'UNICEF nella fase di realizzazione del progetto, in modo particolare fra i rispettivi uffici ad Asmara. Nonostante quanto sopra, le parti convengono che la realizzazione della quota UNICEF del progetto é sottoposta alla responsabilità definitiva di quest'ultima. Conformemente ai loro relativi ruoli e responsabilità per la realizzazione ed il monitoraggio del progetto, l'UNICEF e la CIS si atterranno con particolare attenzione alle misure di seguito enunciate, per facilitare uno scambio tempestivo d'informazioni ai fini del monitoraggio e rafforzare la loro reciproca collaborazione.

1. MODALITA DI CONTRIBUZIONE

1.1.Nell'ambito del suo programma di cooperazione bilaterale per l'Eritrea, la CIS fornirà all'UNICEF le risorse finanziarie per l'esecuzione del progetto di cui all'Annesso 1, per un ammontare di dollari USA 3,512,324, incluso un onere del 5% a titolo di ricupero costi dell'UNICEF. Il contributo sarà fornito in tre rate annuali e consecutive, quantificate come segue:

Rate annuali	Ammontare (Dollari USA)	Ammontare (Lire italiane)	
Prima	988.428	1.729.749.000	(all'entrata in vigore dell'Accordo)
Seconda	1.561.739	2.733.043.250	
Terza	962.157	1.683.774.750	
TOTALE	3.512.324	6.146.567.000	

1.2. La seconda e la terza rata saranno erogate dopo che l'UNICEF avrà ricevuto il rapporto contenente una descrizione e l'utilizzo finanziario per le attività effettuate durante la fase preliminare.

1.3. Rimane inteso che l'UNICEF non avrà l'obbligo di iniziare o continuare la realizzazione delle attività del progetto fino a quando i fondi non saranno stati depositati nel suo conto bancario.

1.4. Il contributo della CIS ai sensi del presente Accordo è limitato all'ammontare sopra menzionato e sarà utilizzato esclusivamente ai fini del progetto al quale è destinato, in conformità con il documento di progetto allegato (Annesso I.).

1.5. l'UNICEF realizzerà il Progetto nel contesto del suo Programma di cooperazione 1996-2000 stabilito fra il Governo dell'Eritrea (GSE) e l'UNICEF, con la dovuta diligenza ed efficienza.

1.6. I fondi saranno gestiti dall'UNICEF a titolo di contributo supplementare al finanziamento , in conformità ai suoi regolamenti, regole, politiche e direttive finanziarie.

1.7. Le attività del progetto saranno intraprese per un periodo di tre anni a decorrere dalla data in cui i fondi della CIS sono stati depositati sul conto bancario dell'UNICEF. L'ultimo giorno del suddetto periodo triennale è l'ultimo giorno in cui UNICEF può prendere provvedimenti legali a fronte di tale contributo. Gli esborsi intimati mediante tali provvedimenti potranno essere rivendicati in giudizio per altri 12 mesi dopo questa data. Le parti possono emendare l'Accordo prorogando se del caso il periodo di attività-validità.

1.8. L'UNICEF applicherà un onere del 5% a titolo di recupero costi, applicabile a tutti i fondi supplementari destinati ai costi di sostegno indiretto del programma. Questa voce della linea di credito dovrà essere indicata separatamente nel bilancio preventivo.

1.9. La CIS può astenersi dal versare i fondi qualora si verifichino deviazioni sostanziali rispetto ai piani stabiliti; qualora il progetto principale o i relativi obiettivi siano a repentaglio; se i rapporti non sono forniti come convenuto o se il progetto si sviluppa in modo non favorevole in termini di obiettivi o sotto qualsiasi altro aspetto importante. Prima di giungere ad una tale decisione, la CIS dovrà affrontare l'argomento con l'UNICEF.

1.10. Dopo che lo scambio di lettere sarà stato firmato e la procedura amministrativa interamente compiuta, l'IDC trasferirà alla Chase Manhattan Bank, International Agencies Banking, 270 Park Ave. 43° Floor New York, NY 10017, USA UNICEF NY Cashier Account N.1, Account N. 014-1-076224, CHIPS ABA 0002 UID 259366, l'ammontare di 988.428 dollari USA (corrispondente a Lire italiane 1.729.749.000 al tasso corrente di finanziamento) in quanto prima rata delle tre pattuite.

1.11. Tutti i versamenti saranno fatti in dollari USA.

2. CONDIZIONI PER IL REPERIMENTO DI MERCI E SERVIZI

2.1 L'UNICEF farà ogni ragionevole passo per assicurare che: (a) tutte le merci ed i servizi finanziati con questo contributo della CIS/(Ministero Italiano degli Affari Esteri, siano utilizzati esclusivamente ai fini del Progetto; e (b) che tutte le strutture attinenti al Progetto siano in ogni momento mantenute in funzione e siano oggetto di manutenzione secondo le prassi appropriate, e che tutte le riparazioni o ammodernamenti di tali strutture siano rapidamente effettuati, come necessario.

2.2. Le merci ed i lavori da finanziare con questo contributo della CIS dovranno essere reperite in conformità alle regole, regolamenti e procedure dell'UNICEF, comprese quelle relative agli appalti internazionali, in considerazione anche di altri fattori rilevanti come i tempi per la consegna e l'efficienza e l'affidabilità delle merci e delle opere. Il reperimento dei servizi dei consulenti che dovranno lavorano nel contesto del presente progetto, avverrà secondo procedure compatibili con le regole, i regolamenti e le procedure dell'UNICEF, in considerazione della qualità e della competenza dei consulenti che forniscono i servizi.

2.3 Per tutta la durata del progetto, compresa ogni eventuale proroga dello stesso, un Funzionario internazionale del progetto (livello P4) sarà assunto dell'UNICEF alle dipendenze del suo Ufficio di Asmara sotto la supervisione del Co-ordinatore del Programma. Tale incarico sarà assegnato a tempo pieno al progetto. I costi e le spese rigorosamente connesse all'incarico (veicolo, costi per le attrezzature e la gestione) saranno a carico della CIS e dovranno essere inclusi nel bilancio preventivo del progetto.

2.4. L'UNICEF recluterà il personale del progetto in conformità alle sue regole e regolamenti. Saranno presi in debita considerazione cittadini italiani qualificati. Prima d'iniziare la procedura di reclutamento, dovranno essere elaborate le clausole relative a ciascun incarico nell'ambito del progetto di comune accordo fra tutte le parti interessate.

3. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

3.1 Per evidenziare la natura multi-bilaterale del progetto e rafforzare la partnership fra gli enti di attuazione, di cooperazione e di finanziamento, sarà organizzato a livello locale un Gruppo congiunto per la revisione ed il monitoraggio del Progetto (PROREMO) fra l'UNICEF, il Governo dello Stato dell'Eritrea (GSE) e il Governo Italiano. PROREMO avrà le seguenti responsabilità specifiche: 1) discutere ed approvare di comune accordo il piano di lavoro del progetto, comprese le attività ed i bilanci preventivi; seguire l'avanzamento finanziario e la realizzazione sul campo; 3) rivedere periodicamente l'avanzamento del progetto e raccomandare cambiamenti nelle priorità, strategie, bilanci preventivi ecc. Il Governo Italiano rappresentato a livello locale dall'Unità Tecnica Locale dell'Ambasciata Italiana sarà membro a pieno titolo ed attivo della PROREMO .Le riunioni del gruppo PROREMO costituiranno lo strumento di gestione per consentire periodicamente a tutte le parti di verificare l'avanzamento dell'esecuzione e della realizzazione, e per predisporre successivi Piani d'Azione, probabilmente su base semestrale che regolamenteranno l'attuazione del progetto in conformità al documento di progetto. In seguito, ogni riunione PROREMO ad hoc, sarà l'istanza primaria per un processo continuativo volto a stabilire le priorità ed a riorientare l'attività in modo da definire al meglio gli obiettivi ed i risultati previsti del progetto.

3.2. L'UNICEF informerà la CIS di ogni deviazione significativa dai piani di lavoro e proporrà se del caso una linea d'azione alternativa , in modo da garantire il conseguimento degli obiettivi del progetto.

3.3. L'UNICEF notificherà alla CIS ogni missione di valutazione durante o alla fine del progetto e la CIS sarà invitata a partecipare. La CIS inoltre sarà a benvenuta alle revisioni annuali , trimestrali o ad altre revisioni rilevanti del programma di cooperazione GSE-UNICEF.

4. RESOCONTI

4.1. L'UNICEF manterrà scritture contabili appropriate in conformità alle sue regole finanziarie Gli atti contabili dell'UNICEF relativi al contributo italiano saranno separati da quelli relativi agli esborsi effettuati dall'UNICEF.

4.2. . L'UNICEF fornirà alla CIS un programma annuale e resoconti sull'utilizzo finanziario rispetto ai risultati ottenuti dal progetto. Tali resoconti saranno di taglio analitico e conterranno una presentazione delle difficoltà e degli inconvenienti nonché una discussione sugli eventuali rimedi.

4.3. L'UNICEF fornirà alla CIS un rapporto finale sul progetto comprendente tutti gli aspetti rilevanti dell'utilizzazione del contributo italiano. Il rapporto verterà sull'intero progetto, e verificherà inoltre il conseguimento degli obiettivi del progetto concordati. Tale rapporto dovrà essere presentato nei sei (6) mesi successivi alla cessazione del periodo di attività.

4.4.Entro il mese di agosto di ciascun anno, l'UNICEF presenterà al Governo Italiano un rendiconto finanziario cumulativo, certificato dal Direttore amministrativo, indicante le entrate e le uscite a decorrere dal 31 dicembre dell'anno finanziario precedente per quanto riguarda i contributi del Fondo Supplementare erogati dal Governo italiano.

4.5. L'UNICEF presenterà alla CIS /Governo italiano, un rendiconto finanziario finale, certificato dal Direttore amministrativo entro 18 mesi dalla data di scadenza o di cessazione del presente Accordo.

5. REVISIONE DEI CONTI

5.1. I fondi resi disponibili dalla CIS saranno sottoposti a procedure interne ed esterne di revisione dei conti, come previsto nei regolamenti, regole e direttive finanziarie dell'UNICEF.

6. ALTRE CONDIZIONI

6.1 La CIS e l'UNICEF stabiliranno di comune accordo su come disporre di qualsiasi rimanenza non spesa, una volta completate le attività e dopo l'adempimento di tutti gli impegni assunti in base al presente Accordo.

6. 2. Qualsiasi interesse maturato sulla rimanenza di cassa del contributo sarà utilizzato in conformità alle Regole ed ai Regolamenti finanziari dell'UNICEF.

6.3. Il presente accordo può essere modificato mediante un accordo scritto fra le parti.

6.4. Qualsiasi controversia o litigio derivante dall'attuazione del presente Accordo o in connessione con la stessa, salvo se amichevolmente composta mediante negoziazione diretta, sarà risolta con un arbitrato secondo le regole di arbitrato UNCITRAL .

6..5. Nulla nel presente Accordo sarà considerato come una rinuncia espressa o implicita, ai privilegi ed alle immunità di cui beneficiano le rispettive parti.

6.6. Entrambe le parti possono decidere di comune accordo di emendare qualsiasi disposizione del presente Accordo mediante uno scambio di lettere.

6.7 Ciascuna delle parti potrà porre fine all'Accordo mediante un preavviso scritto di 60 giorni. In questo caso, l'Accordo rimarrà in vigore per quanto riguarda gli impegni assunti.

6.8 Ciascuna parte può avere diritto a ritirarsi dai progetti, subordinatamente ad un preavviso di tre mesi. Ogni obbligo contratto dall'UNICEF in base al progetto e rimasto in sospeso sarà saldato con i fondi del progetto.

6.9 L'UNICEF darà adeguatamente riscontro al contributo finanziario fornito dalla CIS al progetto. Tale riscontro sarà iscritto nei resoconti dell'UNICEF sul progetto, come pure in tutti gli altri documenti e comunicazioni rilevanti.

Qualora l'UNICEF aderisca alle suddette proposte, la presente lettera e la Sua risposta costituiranno un accordo fra il Governo italiano e l'UNICEF che entrerà in vigore a decorrere dalla data della Sua lettera di risposta . L'accordo sarà valido per tre anni e potrà essere denunciato da ciascuna Parte con una lettera di notifica sei mesi prima della sua scadenza.

Voglia gradire, Signora, i sensi della mia più alta considerazione>>.

Vorrei informarLa che l'UNICEF concorda con la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero Italiano degli Affari Esteri sul testo della lettera di cui sopra.

Pertanto la Sua lettera e la presente risposta costituiscono l'accordo formale fra l'UNICEF ed il Governo Italiano (D.G.C.S del Ministero degli Affari Esteri) per la collaborazione e la realizzazione del progetto Mahzel.

Mi consenta di cogliere la presente opportunità per esprimere al Governo italiano la mia profonda gratitudine per il suo generoso contributo ed il suo costante sostegno ai programmi dell'UNICEF nel mondo intero.

Carol BELLAMY
Direttore Esecutivo

MINISTERO AFFARI ESTERI

D.G.C.S.

<<Oggetto: **Collaborazione fra l'UNICEF e l'Italia in Eritrea:**

Programma Mahzel: Reintegrazione sociale e protezione dei fanciulli svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo.

Egregia Direttrice, ,

Ho l'onore di far riferimento alla collaborazione di lunga data fra l'UNICEF et il Governo Italiano (D.G.C.S. del Ministero degli Affari Esteri) in Eritrea, iniziata nel 1993 e tuttora in corso.

I progetti all'origine della nostra collaborazione in Eritrea miravano a consolidare il settore sanitario in due regioni del paese, nonché il reparto pediatrico dell' ospedale Mekane Hiwot ad Asmara. Al contempo, abbiamo finanziato le prime due fasi del Progetto per la riunificazione degli orfani, completate all'inizio del 1997 ed infine il Progetto d'approvvigionamento d'acqua per la città di Ghinda, il quale è tuttora in fase d'attuazione.

L'ammontare totale dei progetti di cui sopra, finanziati dall'Italia, ammonta a dollari USA 4 milioni; possiamo dire di essere soddisfatti di come l'UNICEF ha svolto le attività di progetto sino ad oggi.

Nel giugno del 1999, il Governo italiano e quello eritreo hanno concordato un nuovo Programma indicativo di cooperazione allo sviluppo per il 1999-2001. Nonostante le richieste del Governo dell'Eritrea volte a stabilire una collaborazione semplicemente bilaterale per l'esecuzione di tutte le attività di sviluppo finanziate dal Governo italiano, siamo riusciti ad accordarci su un progetto che a nostro avviso sarebbe meglio eseguito con l' UNICEF in quanto "facilitatore", piuttosto che direttamente dalla Cooperazione Italiana allo Sviluppo (CIS). Si tratta del Programma Mahzel per la reintegrazione sociale e la protezione dei bambini svantaggiati in quanto futuri protagonisti dello sviluppo, inteso ad ampliare la portata del precedente "Programma di riunificazione degli orfani". Il progetto prevede l'inclusione degli orfani HIV, questione prioritaria anche per l'UNICEF, e di altri bambini in condizioni disagiate, in modo particolare per quanto riguarda i bimbi più piccoli trasferiti e deportati dall'Etiopia.

Sig.ra Carol BELLAMY
Direttore Esecutivo
UNICEF
3 United Nations Plaza
New York-NY 10017

Lo stanziamento di dollari USA 3,512,324 (corrispondenti a Lire italiane 6.146.567.000 al tasso corrente di finanziamento per il Progetto Mahzel è stato di recente approvato dal nostro Consiglio di Amministrazione, in modo da coprire l'intero costo , compreso un onere del 5% a titolo di recupero costi dell'UNICEF.. Con la presente lettera, intendiamo ottenere una conferma della cooperazione dell'UNICEF al progetto, pur ritenendo necessari alcuni chiarimenti prima di mettere in moto l'iniziativa. Poiché a nostro avviso l'osservanza delle vostre regole e regolamenti è della massima importanza, vorremmo essere certi che il meccanismo di messa in opera elaborato per l'attuazione del progetto Mahzel sia compatibile con tali regole e regolamenti.

Sia l'UNICEF che la CIS hanno i loro uffici ed il loro personale tecnico all'Asmara. Riteniamo che questa circostanza potrà favorire l'instaurazione di una collaborazione continuativa sul sito tale da agevolare e facilitare i rapporti fra le nostre organizzazioni durante la preparazione, il finanziamento e l'attuazione del progetto.

Il progetto sarà realizzato nel quadro del Programma Indicativo di Cooperazione allo Sviluppo concordato dal Governo italiano e da quello eritreo nel giugno del 1999, in conformità alle rispettive proposte di progetto elaborate dall'UNICEF ed esposte in modo particolareggiato nell'Annesso I, sulla base dei rilevanti documenti per il Programma nazionale elaborati dallo Stato dell'Eritrea.

La CIS sarà lieta di collaborare in modo continuativo con l'UNICEF nella fase di realizzazione del progetto, in modo particolare fra i rispettivi uffici ad Asmara. Nonostante quanto sopra, le parti convengono che la realizzazione della quota UNICEF del progetto é sottoposta alla responsabilità definitiva di quest'ultima. Conformemente ai loro relativi ruoli e responsabilità per la realizzazione ed il monitoraggio del progetto, l'UNICEF e la CIS si atterranno con particolare attenzione alle misure di seguito enunciate, per facilitare uno scambio tempestivo d'informazioni ai fini del monitoraggio e rafforzare la loro reciproca collaborazione.

1. MODALITA DI CONTRIBUZIONE

1.1.Nell'ambito del suo programma di cooperazione bilaterale per l'Eritrea, la CIS fornirà all'UNICEF le risorse finanziarie per l'esecuzione del progetto di cui all'Annesso 1, per un ammontare di dollari USA 3,512,324, incluso un onere del 5% a titolo di ricupero costi dell'UNICEF. Il contributo sarà fornito in tre rate annuali e consecutive, quantificate come segue:

Rate annuali	Ammontare (Dollari USA)	Ammontare (Lire italiane)	
Prima	988.428	1.729.749.000	(all'entrata in vigore dell'Accordo)
Seconda	1.561.739	2.733.043.250	
Terza	962.157	1.683.774.750	
TOTALE	3.512.324	6.146.567.000	

1.2. La seconda e la terza rata saranno erogate dopo che l'UNICEF avrà ricevuto il rapporto contenente una descrizione e l'utilizzo finanziario per le attività effettuate durante la fase preliminare.

1.3. Rimane inteso che l'UNICEF non avrà l'obbligo di iniziare o continuare la realizzazione delle attività del progetto fino a quando i fondi non saranno stati depositati nel suo conto bancario.

1.4. Il contributo della CIS ai sensi del presente Accordo è limitato all'ammontare sopra menzionato e sarà utilizzato esclusivamente ai fini del progetto al quale è destinato, in conformità con il documento di progetto allegato (Annesso I.).

1.5. l'UNICEF realizzerà il Progetto nel contesto del suo Programma di cooperazione 1996-2000 stabilito fra il Governo dell'Eritrea (GSE) e l'UNICEF, con la dovuta diligenza ed efficienza.

1.6. I fondi saranno gestiti dall'UNICEF a titolo di contributo supplementare al finanziamento , in conformità ai suoi regolamenti, regole, politiche e direttive finanziarie.

1.7. Le attività del progetto saranno intraprese per un periodo di tre anni a decorrere dalla data in cui i fondi della CIS sono stati depositati sul conto bancario dell'UNICEF. L'ultimo giorno del suddetto periodo triennale è l'ultimo giorno in cui UNICEF può prendere provvedimenti legali a fronte di tale contributo. Gli esborsi intimati mediante tali provvedimenti potranno essere rivendicati in giudizio per altri 12 mesi dopo questa data. Le parti possono emendare l'Accordo prorogando se del caso il periodo di attività-validità.

1.8. L'UNICEF applicherà un onere del 5% a titolo di recupero costi, applicabile a tutti i fondi supplementari destinati ai costi di sostegno indiretto del programma. Questa voce della linea di credito dovrà essere indicata separatamente nel bilancio preventivo.

1.9. La CIS può astenersi dal versare i fondi qualora si verifichino deviazioni sostanziali rispetto ai piani stabiliti; qualora il progetto principale o i relativi obiettivi siano a repentaglio; se i rapporti non sono forniti come convenuto o se il progetto si sviluppa in modo non favorevole in termini di obiettivi o sotto qualsiasi altro aspetto importante. Prima di giungere ad una tale decisione, la CIS dovrà affrontare l'argomento con l'UNICEF.

1.10. Dopo che lo scambio di lettere sarà stato firmato e la procedura amministrativa interamente compiuta, l'IDC trasferirà alla Chase Manhattan Bank, International Agencies Banking, 270 Park Ave. 43° Floor New York, NY 10017, USA UNICEF NY Cashier Account N.1, Account N. 014-1-076224, CHIPS ABA 0002 UID 259366, l'ammontare di 988.428 dollari USA (corrispondente a Lire italiane 1.729.749.000 al tasso corrente di finanziamento) in quanto prima rata delle tre pattuite.

1.11. Tutti i versamenti saranno fatti in dollari USA.

2. CONDIZIONI PER IL REPERIMENTO DI MERCI E SERVIZI

2.1 L'UNICEF farà ogni ragionevole passo per assicurare che: (a) tutte le merci ed i servizi finanziati con questo contributo della CIS/Ministero Italiano degli Affari Esteri, siano utilizzati esclusivamente ai fini del Progetto; e (b) che tutte le strutture attinenti al Progetto siano in ogni momento mantenute in funzione e siano oggetto di manutenzione secondo le prassi appropriate, e che tutte le riparazioni o ammodernamenti di tali strutture siano rapidamente effettuati, come necessario.

2.2. Le merci ed i lavori da finanziare con questo contributo della CIS dovranno essere reperite in conformità alle regole, regolamenti e procedure dell'UNICEF, comprese quelle relative agli appalti internazionali, in considerazione anche di altri fattori rilevanti come i tempi per la consegna e l'efficienza e l'affidabilità delle merci e delle opere. Il reperimento dei servizi dei consulenti che dovranno lavorano nel contesto del presente progetto, avverrà secondo procedure compatibili con le regole, i regolamenti e le procedure dell'UNICEF, in considerazione della qualità e della competenza dei consulenti che forniscono i servizi.

2.3 Per tutta la durata del progetto, compresa ogni eventuale proroga dello stesso, un Funzionario internazionale del progetto (livello P4) sarà assunto dell'UNICEF alle dipendenze del suo Ufficio di Asmara sotto la supervisione del Co-ordinatore del Programma. Tale incarico sarà assegnato a tempo pieno al progetto. I costi e le spese rigorosamente connesse all'incarico (veicolo, costi per le attrezzature e la gestione) saranno a carico della CIS e dovranno essere inclusi nel bilancio preventivo del progetto.

2.4. L'UNICEF recluterà il personale del progetto in conformità alle sue regole e regolamenti. Saranno presi in debita considerazione cittadini italiani qualificati. Prima d'iniziare la procedura di reclutamento, dovranno essere elaborate le clausole relative a ciascun incarico nell'ambito del progetto di comune accordo fra tutte le parti interessate.

3. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

3.1 Per evidenziare la natura multi-bilaterale del progetto e rafforzare la partnership fra gli enti di attuazione, di cooperazione e di finanziamento, sarà organizzato a livello locale un Gruppo congiunto per la revisione ed il monitoraggio del Progetto (PROREMO) fra l'UNICEF, il Governo dello Stato dell'Eritrea (GSE) e il Governo Italiano. PROREMO avrà le seguenti responsabilità specifiche: 1) discutere ed approvare di comune accordo il piano di lavoro del progetto, comprese le attività ed i bilanci preventivi; seguire l'avanzamento finanziario e la realizzazione sul campo; 3) rivedere periodicamente l'avanzamento del progetto e raccomandare cambiamenti nelle priorità, strategie, bilanci preventivi ecc. Il Governo Italiano rappresentato a livello locale dall'Unità Tecnica Locale dell'Ambasciata Italiana sarà membro a pieno titolo ed attivo della PROREMO .Le riunioni del gruppo PROREMO costituiranno lo strumento di gestione per consentire periodicamente a tutte le parti di verificare l'avanzamento dell'esecuzione e della realizzazione, e per predisporre successivi Piani d'Azione, probabilmente su base semestrale che regolamenteranno l'attuazione del progetto in conformità al documento di progetto. In seguito, ogni riunione PROREMO ad hoc, sarà l'istanza primaria per un processo continuativo volto a stabilire le priorità ed a riorientare l'attività in modo da definire al meglio gli obiettivi ed i risultati previsti del progetto.

3.2. L'UNICEF informerà la CIS di ogni deviazione significativa dai piani di lavoro e proporrà se del caso una linea d'azione alternativa , in modo da garantire il conseguimento degli obiettivi del progetto.

3.3. L'UNICEF notificherà alla CIS ogni missione di valutazione durante o alla fine del progetto e la CIS sarà invitata a partecipare. La CIS inoltre sarà a benvenuta alle revisioni annuali , trimestrali o ad altre revisioni rilevanti del programma di cooperazione GSE-UNICEF.

4. RESOCONTI

4.1. L'UNICEF manterrà scritture contabili appropriate in conformità alle sue regole finanziarie Gli atti contabili dell'UNICEF relativi al contributo italiano saranno separati da quelli relativi agli esborsi effettuati dall'UNICEF.

4.2. . L'UNICEF fornirà alla CIS un programma annuale e resoconti sull'utilizzo finanziario rispetto ai risultati ottenuti dal progetto. Tali resoconti saranno di taglio analitico e conterranno una presentazione delle difficoltà e degli inconvenienti nonché una discussione sugli eventuali rimedi.

4.3. L'UNICEF fornirà alla CIS un rapporto finale sul progetto comprendente tutti gli aspetti rilevanti dell'utilizzazione del contributo italiano. Il rapporto verterà sull'intero progetto, e verificherà inoltre il conseguimento degli obiettivi del progetto concordati. Tale rapporto dovrà essere presentato nei sei (6) mesi successivi alla cessazione del periodo di attività.

4.4.Entro il mese di agosto di ciascun anno, l'UNICEF presenterà al Governo Italiano un rendiconto finanziario cumulativo, certificato dal Direttore amministrativo, indicante le entrate e le uscite a decorrere dal 31 dicembre dell'anno finanziario precedente per quanto riguarda i contributi del Fondo Supplementare erogati dal Governo italiano.

4.5. L'UNICEF presenterà alla CIS /Governo italiano, un rendiconto finanziario finale, certificato dal Direttore amministrativo entro 18 mesi dalla data di scadenza o di cessazione del presente Accordo.

5. REVISIONE DEI CONTI

5.1. I fondi resi disponibili dalla CIS saranno sottoposti a procedure interne ed esterne di revisione dei conti, come previsto nei regolamenti, regole e direttive finanziarie dell'UNICEF.

6. ALTRE CONDIZIONI

6.1 La CIS e l'UNICEF stabiliranno di comune accordo su come disporre di qualsiasi rimanenza non spesa, una volta completate le attività e dopo l'adempimento di tutti gli impegni assunti in base al presente Accordo.

6. 2. Qualsiasi interesse maturato sulla rimanenza di cassa del contributo sarà utilizzato in conformità alle Regole ed ai Regolamenti finanziari dell'UNICEF.

6.3. Il presente accordo può essere modificato mediante un accordo scritto fra le parti.

6.4. Qualsiasi controversia o litigio derivante dall'attuazione del presente Accordo o in connessione con la stessa, salvo se amichevolmente composta mediante negoziazione diretta, sarà risolta con un arbitrato secondo le regole di arbitrato UNCITRAL .

6..5. Nulla nel presente Accordo sarà considerato come una rinuncia , espressa o implicita, ai privilegi ed alle immunità di cui beneficiano le rispettive parti.

6.6. Entrambe le parti possono decidere di comune accordo di emendare qualsiasi disposizione del presente Accordo mediante uno scambio di lettere.

6.7 Ciascuna delle parti potrà porre fine all'Accordo mediante un preavviso scritto di 60 giorni. In questo caso, l'Accordo rimarrà in vigore per quanto riguarda gli impegni assunti.

6.8 Ciascuna parte può avere diritto a ritirarsi dai progetti, subordinatamente ad un preavviso di tre mesi. Ogni obbligo contratto dall'UNICEF in base al progetto e rimasto in sospeso sarà saldato con i fondi del progetto.

6.9 L'UNICEF darà adeguatamente riscontro al contributo finanziario fornito dalla CIS al progetto. Tale riscontro sarà iscritto nei resoconti dell'UNICEF sul progetto, come pure in tutti gli altri documenti e comunicazioni rilevanti.

Qualora l'UNICEF aderisca alle suddette proposte, la presente lettera e la Sua risposta costituiranno un accordo fra il Governo italiano e l'UNICEF che entrerà in vigore a decorrere dalla data della Sua lettera di risposta . L'accordo sarà valido per tre anni e potrà essere denunciato da ciascuna Parte con una lettera di notifica sei mesi prima della sua scadenza.

Voglia gradire, Signora, i sensi della mia più alta considerazione>>.

Vorrei informarLa che l'UNICEF concorda con la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero Italiano degli Affari Esteri sul testo della lettera di cui sopra.

Pertanto la Sua lettera e la presente risposta costituiscono l'accordo formale fra l'UNICEF ed il Governo Italiano (D.G.C.S del Ministero degli Affari Esteri) per la collaborazione e la realizzazione del progetto Mahzel.

Mi consenta di cogliere la presente opportunità per esprimere al Governo italiano la mia profonda gratitudine per il suo generoso contributo ed il suo costante sostegno ai programmi dell'UNICEF nel mondo intero.

Carol BELLAMY

Direttore Esecutivo

829.

Roma, 4 gennaio 2000

Scambio di Lettere costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica Popolare Democratica di Corea per lo stabilimento delle relazioni diplomatiche tra i due Paesi

(Entrata in vigore: 4 gennaio 2000)

Il Ministro degli Affari Esteri

Roma 04 gennaio 2000

Onorevole Ministro

è con grande piacere che prendo nota del desiderio dei nostri due Paesi di stabilire relazioni diplomatiche e di procedere al reciproco accreditamento degli Ambasciatori nel più breve tempo possibile.

Le relazioni diplomatiche fra i due Paesi si baseranno sul diritto internazionale, come disposto rispettivamente dalla Convenzione di Vienna sulle Relazioni Diplomatiche del 1961 e dalla Convenzione di Vienna sulle Relazioni Consolari del 1963.

Nell'esprimere soddisfazione per questo importante sviluppo nelle loro relazioni, la Repubblica italiana e la Repubblica Popolare Democratica di Corea si impegnano a promuovere i loro rapporti sulla base dei principi di mutuo rispetto, sovranità e uguaglianza, come prescritto dalla Carta delle Nazioni Unite.

Sarò grato all'E.V. se vorrà cortesemente inviarmi una nota dello stesso tenore alla ricezione della presente lettera.

Propongo che ambedue le lettere siano considerate come l'Accordo per lo stabilimento delle relazioni diplomatiche tra i nostri due Paesi.

Voglia gradire, Signor Ministro, i sensi della mia più alta stima e considerazione.

S.E. Paek Nam Sun
Ministro degli Affari Esteri
Repubblica Popolare Democratica di Corea

(Traduzione)

Pyongyang, 4 gennaio 2000

Signor Ministro,

È con grande piacere che prendo atto del desiderio dei nostri due Paesi di instaurare relazioni diplomatiche e scambiare Ambasciatori al più presto.

I rapporti diplomatici fra i nostri due Paesi saranno basati sul diritto internazionale, come contenuto rispettivamente nella Convenzione di Vienna sulle Relazioni Diplomatiche del 1961 e nella Convenzione sulle Relazioni Consolari del 1963.

Nell'esprimere soddisfazione per tale importante sviluppo nelle loro relazioni, la Repubblica Italiana ed la Repubblica Democratica Popolare di Corea si impegnano a promuoverle in base ai principi di rispetto reciproco, sovranità, uguaglianza, come sancisce la Carta delle Nazioni Unite.

Sarei grato a Sua Eccellenza se potesse gentilmente inviarmi una nota dello stesso tenore al momento della ricezione della mia lettera.

Propongo di considerare le nostre lettere come un Accordo sull'instaurazione di relazioni diplomatiche fra i nostri due Paesi.

La prego di Accettare, Eccellenza, i sensi della mia più alta considerazione e stima.

Paek Nam Sun
Ministro degli Affari Esteri
Repubblica Democratica Popolare
di Corea

S.E. Lamberto Dini
Ministro degli Affari Esteri
Repubblica Italiana
R O M A

(Translation)

Pyongyang. 4 Jan.Juche89(2000)

Mr. Minister

It Is with great pleasure that I take note of the desire of both our Countries to establish diplomatic relations and to exchange Ambassadors at the earliest possible date.

Diplomatic relations between the two Countries will be based on International law, as reflected respectively In the Vienna Convention on Diplomatic Relations of 1961 and In the Vienna Convention on Consular Relations of 1963.

While expressing their satisfaction at this Important development In their relations, the Italian Republic and the Democratic People's Republic of Korea are committed to promoting them on the basis of the principles of mutual respect, sovereignty, equality, as enshrined In the Charter of the United Nations.

I would greatly appreciate If Your Excellency would kindly send me a note of the same tenor upon receipt of my letter.

H.E. Mr. Lamberto Dini
Minister of Foreign Affairs
Republic of Italy

<u>Rome</u>

I suggest that both our letters will be considered as the Agreement on establishing diplomatic relations between our two Countries.

Please accept, Excellency, the assurances of my highest consideration and esteem.

Paek Nam Sun
Minister of Foreign Affairs
Democratic People's Republic
Of Korea

00A0+345

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

(3651366/1) Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

L. 19.500